

Université ABOU BEKR BELKAID , Faculté de médecine

Examen de physiopathologie (3^{ème} Année médecine/2016-2017)

Nom/prénom :

Date de naissance :

1. **L'hyperkaliémie par transfert peut être causée par :**
 - a. L'insuffisance rénale
 - b. L'acidose métabolique
 - c. L'insuffisance surrénalienne
 - d. L'alcalose métabolique
 - e. Toutes les réponses sont justes

2. **L'hypokaliémie par perte rénale peut être observée au cours de :**
 - a. La maladie de Cushing
 - b. Diarrhées
 - c. Prise de diurétiques de l'anse
 - d. Hyperaldostéronisme primaire
 - e. Toutes les réponses sont justes

3. **La formation de l'ascite au cours de la cirrhose est causée par:**
 - a. Augmentation de la pression hydrostatique au niveau des capillaires sinusoides
 - b. Baisse de la pression oncotique vasculaire
 - c. Augmentation de la perméabilité capillaire
 - d. Obstruction des capillaires lymphatiques
 - e. Augmentation de la pression oncotique intra-tissulaire

4. **Un œdème par augmentation de la perméabilité capillaire peut être causé par :**
 - a. Une maladie inflammatoire articulaire comme la crise de goutte
 - b. Une insuffisance cardiaque
 - c. Une cirrhose décompensée
 - d. Un syndrome néphrotique
 - e. Une insuffisance rénale,

5. **La surcharge iodée peut engendrer : (cochez la ou les réponses justes)**
 - a- Une hyperthyroïdie
 - b- Une hypothyroïdie par absence d'échappement à l'effet Wolff Chaikoff
 - c- N'influence pas l'équilibre hormonal thyroïdien
 - d- Provoque une hyperthyroïdie suivie d'une hypothyroïdie
 - e- Provoque une hypothyroïdie suivie d'une hyperthyroïdie

6. L'hyperthyroïdie au cours de la thyroïdite de Dequervain est liée à : (cochez la ou les réponses justes)

- a- Un phénomène d'auto immunité
- b- Une destruction des vésicules thyroïdiennes par un processus viral
- c- Une hyperactivation de la thyroïde avec production excessive d'hormones thyroïdiennes
- d- Une surcharge iodée
- e- Une invasion du parenchyme thyroïdien par de la fibrose

7. Parmi les hormones suivantes, cochez, celles qui sont hyperglycémiantes

- a- Glucagon
- b- Catécholamines
- c- Cortisol
- d- GH (hormone de croissance)
- e- Insuline

8. Le diabète type 2 : cochez la(les) réponse (es) fausse (es)

- a- Le déficit insulinaire est relatif + insulino-résistance
- b- Il y a une perte de la phase précoce de sécrétion d'insuline avec disparition de la pulsatilité
- c- Il y a une augmentation de l'effet « incrétine »
- d- Il y a une baisse de l'élimination rénale du glucose
- e- Il y a une baisse de fonction α -cellulaire: diminution du glucagon mal stimulé en post prandial

9. Dans le diabète type 2, l'absence du pic précoce d'insulino-sécrétion : cochez la (les) réponses (es) fausse (es)

- a- Stimule la glycogénolyse hépatique
- b- Entraîne une inhibition immédiate de la production hépatique de glucose
- c- Participe au défaut de captation du glucose par les organes cibles (muscles)
- d- Limite l'hyperglycémie post prandiale
- e- Réduit l'HbA1c

10- Dans la maladie d'Addison : cochez la(les) réponse (es) juste (es)

- a- La sécrétion d'adrénaline est basse
- b- Le déficit concerne la sécrétion d'aldostérone
- c- La production d'ACTH est élevée
- d- L'élimination des 17 OH- stéroïdes est importante
- e- Le test au synactène est positif

11. La mélanodermie s'observe au cours: (cocher les réponses fausses)

- a- Du syndrome de Cushing paranéoplasique
- b- De l'adénome bénin de la glande surrénale
- c- Du corticosurrénalome malin
- d- De la maladie de Cushing
- e- De l'hyperaldostéronisme secondaire

12. Dans l'hyperaldostéronisme primaire : (cocher la ou les réponses justes)

- a- Il y a une hypokaliémie avec kaliurèse élevée
- b- La sécrétion de rénine est basse
- c- L'aldostéronémie et l'aldostéronurie sont diminuées
- d- La mélanodermie est fréquemment observée
- e- L'ACTH est basse

13. Un jeune homme connu diabétique depuis un mois, sous insuline s'est présenté aux UMC dans un état générale altérée, tension artérielle à 10/06 mmHg, Na 132mmo/l, K 3,6 mmol/L, glycémie 3,8 g/L, PH 7,34, Bicarbonates 12mmo/L, PCO2 25 mmHg, une bandelette urinaire retrouve une glucosurie à 3 croix et une acétonurie positive .. Selon ces résultats, ce patient présente

- a- Une acidose métabolique compensée
- b- Une acidose respiratoire
- c- Une acidose lactique
- d- Une acidocétose diabétique
- e- Aucune réponse n'est juste

14. Concernant l'alcalose respiratoire (cochez la ou les réponses justes)

- a- Peut être secondaire à la prise de certains médicaments
- b- Correspond à un état d'hyperventilation alvéolaire
- c- PH > 7,42, P Co2 > 44 mmHg, HCO3 < 23mmo/l
- d- La respiration ample et profonde de Kussmaul est typique de ce désordre
- e- La paralysie des muscles respiratoires est l'une des causes de ce désordre

15. Parmi les propositions suivantes, quelle situation correspond à une alcalose métabolique

- a- PH 7,44, HCO3 16 mmol/L, (PCO2 36 mmHg :compensation)
- b- PH 7,43, PCO2 47 mmol/l, (HCO3 12 mmol/l :compensation)
- c- PH 7,43, HCO3 30 mmol/l, (PCO2 47 mmol/l :compensation)
- d- PH 7,40, HCO3 24 mmol/l, (PCO2 38mmol/l :compensation)
- e- PH 7,34, PCO2 46 mmol/l, (HCO3 30 mmol/l :compensation)

16. La douleur :

- a- Nait d'un ensemble de réactions électriques et chimiques
- b- Est un mécanisme de protection de l'organisme
- c- Peut se manifester autant que symptôme ou autant que maladie.
- d- L'intégration de la douleur se fait sur plusieurs parties du cortex cérébral.
- e- Devient chronique quand elle dépasse les 3 mois

17. Pour différencier les différents types de douleur :

- a- La douleur par excès de nociception est la plus rare des douleurs
- b- La douleur neuropathique née d'une altération du système nerveux central mais jamais périphérique
- c- La douleur psychogène nait d'une altération des récepteurs périphériques.
- d- La douleur aiguë est souvent protectrice alors que la chronique est néfaste.
- e- La douleur psychogène n'a aucun traitement

18. Parmi ces différentes affirmations concernant les hyponatrémies, quelle est ou quelles sont celles que vous retenez?

- a- L'hyponatrémie est due à un hyperaldostérionisme
- b- L'hyponatrémie est liée uniquement à une diminution du capital sodé de l'organisme
- c- L'hyponatrémie entraîne une hyperhydratation cellulaire
- d- L'hyponatrémie peut provoquer des troubles neurologiques
- e- La baisse de la natrémie stimule la sécrétion d'ADH

19. Lors de la sécrétion inappropriée d'hormone anti diurétique (Syndrome de Schwartz-Bartter) on observe :

- a- Une augmentation de l'osmolarité plasmatique
- b- Une hyponatrémie
- c- Une augmentation de la kaliémie
- d- Une acidose métabolique
- e- Une soif intense

20. Un sujet (initialement normohydraté) a une hypertension artérielle traitée par diurétique. Avec ce traitement son poids s'abaisse de 4 kg, sa natrémie de 140 à 110 mmol/l. Son nouvel état d'hydratation est:

- a- Une déshydratation extra-cellulaire pure
- b- Une déshydratation intra-cellulaire pure
- c- Une déshydratation extra-cellulaire associée à une déshydratation intra-cellulaire
- d- Une déshydratation intra-cellulaire associé à une hyperhydratation extra-cellulaire
- e- E. Une hyperhydratation intra-cellulaire associée à une déshydratation extra-cellulaire

21. Quel est le principal paramètre hémodynamique définissant une insuffisance cardiaque : (Cochez la réponse juste)

- A. L'augmentation des résistances vasculaires.
- B. La majoration du volume ventriculaire télédiastolique.
- C. La baisse de la fraction d'éjection.
- D. La diminution de la précharge.
- E. L'élévation de la pression ventriculaire télédiastolique.

22. De point de vue hémodynamique, la pré-charge ventriculaire est représentée par :
(Cochez la réponse juste)

- A. La pression ventriculaire télé-systolique.
- B. Le volume ventriculaire télé-systolique.
- C. La pression ventriculaire télé-diastolique.
- D. Le volume ventriculaire télé-diastolique.
- E. La différence entre le volume ventriculaire télédiastolique et télésystolique.

23. Au cours d'une insuffisance cardiaque, l'activation du système rénine angiotensine :
(Cochez la réponse fausse)

- A. Est favorisée par un bas débit rénal observé au cours d'une activation sympathique.
- B. Est provoquée par une stimulation sympathique directe.
- C. Entraîne une majoration de la vasoconstriction initiée par l'activation sympathique.
- D. Est responsable d'une activation parasympathique entraînant une bradycardie chronique.
- E. Favorise une rétention hydro-sodée.

24. Le déséquilibre besoins- apports responsable d'une insuffisance coronaire est observée dans toutes ces situations, sauf une, laquelle :

- A. Une baisse modérée de la fréquence cardiaque.
- B. Une augmentation de l'inotropisme ventriculaire.
- C. Une majoration de la tension pariétale.
- D. Une élévation de la résistivité du réseau artériel.
- E. Une diminution du calibre coronaire.

25. L'angor stable : (Cochez la réponse fausse)

- A. est une insuffisance coronaire chronique.
- B. est responsable d'une douleur thoracique à l'effort.
- C. est liée à la formation d'un thrombus intra-coronaire obstruant partiellement la lumière vasculaire.
- D. est une manifestation d'un déséquilibre entre les apports et les besoins myocardique.
- E. est une ischémie provoquée par une hypoxie tissulaire myocardique observée au cours de l'effort.

26. L'hibernation myocardique est une : *(Cochez la réponse fausse)*

- A. est une altération de la fonction contractile myocardique spontanément réversible.
- B. est une adaptation du myocarde en réponse d'une hypo-perfusion chronique.
- C. est une situation qui reflète une viabilité myocardique.
- D. est une dysfonction mécanique produite par une ischémie myocardique.
- E. est une diminution adaptative du métabolisme myocardique.

27. Toutes ces substances possèdent une action vasoconstrictrice sauf une, laquelle ?

- A. Le monoxyde d'azote (NO).
- B. L'ADH.
- C. L'angiotensine II.
- D. La noradrénaline.
- E. L'endothéline.

28. L'élévation de la pression artérielle est observée au cours : *(Cochez la/les réponse(s) juste(s))*

- A. d'une stimulation des récepteurs alpha-Sympathiques.
- B. d'une stimulation des récepteurs beta-Sympathiques.
- C. d'une libération du FAN.
- D. d'une augmentation de la sécrétion de l'ADH.
- E. d'une augmentation de la sécrétion de la rénine.

29. A propos de l'hormone antidiurétique (ADH) : *(Cochez la réponse fausse)*

- A. Est une neuro-hormone produite par l'hypothalamus.
- B. Est emmagasinée dans l'hypophyse postérieure.
- C. Agit au niveau du tube collecteur rénal.
- D. Entraîne une réabsorption hydrosodée.
- E. Exerce un effet hypervolémiant.

30. Les catécholamines circulantes engendrent : *(Cochez la réponse fausse)*

- A. Une amélioration de l'inotropisme.
- B. Une augmentation de la postcharge.
- C. Une diminution de la précharge.
- D. Un effet chronotrope positif.
- E. Une diminution du volume ventriculaire télésystolique.

EXAMEN DE.....
Physiopathologie (EMDA)

Année.....*2016/2017*

Questions / Réponses à cocher	A	B	C	D	E
Question 1		X			
Question 2	X		X	X	
Question 3	X				
Question 4	X				
Question 5	X	X			
Question 6		X			
Question 7	X	X	X	X	
Question 8			X		X
Question 9		X		X	X
Question 10		X	X		X
Question 11		X	X		X
Question 12	X	X			
Question 13				X	
Question 14	X	X			
Question 15			X		
Question 16	X	X	X	X	X
Question 17				X	
Question 18			X	X	
Question 19		X			
Question 20					X

Question 21					X
Question 22				X	
Question 23				X	
Question 24	X				
Question 25			X		
Question 26	X				
Question 27	X				
Question 28	X	X			X
Question 29					X
Question 30			X		
Question 31					
Question 32					
Question 33					
Question 34					
Question 35					
Question 36					
Question 37					
Question 38					
Question 39					
Question 40					
Question 41					
Question 42					
Question 43					
Question 44					
Question 45					
Question 46					
Question 47					
Question 48					
Question 49					
Question 50					