

3^{ème} EMD de BIOCHIMIE

*hypocorticisme - Inhibe
 l'expression de gène d'apoptose*

NB : - Sujet I (EMD) et Cas clinique I (TD) sur une feuille
 - Sujet II (EMD) et Cas clinique II (TD) sur une autre feuille

SUJET I (13pts) :

1- Voies signalétiques des récepteurs membranaires :
 Compléter le tableau suivant :

Hormone	Type de récepteur	Effecteur primaire	Messager secondaire
Glucagon	G Adénylyl K	Adénylyl K	AMPc
Acétylcholine	G <i>couple récepteur</i>		
Histamine	G	Pro C	AMPc → <i>1/2</i>
BNP			SMC

2- Diabète insipide néphrogénique : étiologie et diagnostic biologique. →

3- A l'aide d'un schéma, donnez la stratégie d'exploration des dysthyroïdies à TSH basse.

4- L'hyperprolactinémie est cause d'aménorrhée et d'infertilité. Expliquez.

5- L'œstrogène est un bon marqueur pour le suivi des grossesses à risque. Pourquoi?
œstrogène

6- Donnez un exemple précis illustrant le mécanisme physiopathologique de ces endocrinopathies :

- anomalie du gène de structure impliqué dans la synthèse d'une hormone. →
- mutation du gène du récepteur le rendant insensible à l'action de l'hormone. →
- mutation du gène du récepteur le rendant actif sans action de l'hormone. ←
- maladie auto-immune avec production d'autoanticorps bloquant l'action de l'hormone.

Hashimoto ant TPO, TBIAB

SUJET II (7 pts) :

1- Enumérer trois signes caractéristiques du syndrome de Cushing.

*cortiso ↑
 sucre ↑
 den ⊖*

2- Quelles sont les deux étiologies du syndrome de Cushing s'accompagnant d'une hyperplasie des glandes surrénales.

3- Quel est le test dynamique qui permet de poser le diagnostic d'une insuffisance surrénalienne?
synacth

4- Quel est le sens de variation de la rénine et de l'aldostérone plasmatiques dans le syndrome de Cushing ACTH indépendant ?
long → F12

Résultat ACTH ↓

Cas clinique I (10pts):

Une jeune fille de 16 ans consulte pour aménorrhée avec absence de caractères sexuels secondaires.

- 1- Quel est le bilan biologique minimal permettant d'orienter vers le diagnostic.
- 2- Donner le principe de dosage des différents paramètres proposés.
- 3- Selon les diverses étiologies, deux types profils biologiques sont possibles. Quels sont -ils?
- 4- Au rendu des résultats, un caryotype a été demandé. Pourquoi?

hormones
FSH →
LH →

Quels sont -ils?
FRL

→ ch
→ Maladie

XXXX OX US

Cas clinique II (10pts):

est l'état pathogène dont lequel l'organisme se débarrasse par un état hyperthyroïdien avec ou sans angor pectoris.

Un homme de 63 ans originaire de Tiaret aux antécédents de tuberculose osseuse consulte pour asthénie, amaigrissement et hypotension évoluant depuis six mois. A l'examen clinique, on note une hyperpigmentation des parties découvertes.

- Le bilan biologique sanguin demandé montre les résultats suivants :

Glycémie : 0,60 g/l

Urée : 0,50g/l ↑

Créatinine : 13mg/l

hypoglycémie

hyperurémie

hypercréatininémie

Na⁺ : 130 mEq/l ↓

K⁺ : 5,9 mEq/l

aldostérine

hypotension

hyperkaliémie

1- Interprétez les signes cliniques et biologiques et proposez un diagnostic.

2- Quels sont les examens complémentaires biologiques à demander pour étayer votre diagnostic?

→ dosage cortisol
→ " aldostérine
→ renine

3- Citez le test dynamique qui permet de confirmer le diagnostic.

renine

synalbutine cour