

Q16. Concernant les surrénales, caractériser par Vrai ou Faux chacune des propositions suivantes.

- A) Au niveau des cellules possédant le récepteur aux minéralocorticoïdes, le cortisol est activé en cortisone par la 11 β -HSD2 et peut ainsi exercer ses effets minéralocorticoïdes.

Vrai

Faux

- B) L'hyperstimulation de l'axe corticotrope peut induire une hyperpigmentation cutanée via la liaison du cortisol au récepteur MC1 du mélanocyte.

Vrai

Faux

- C) Lorsque les taux de rénine sont indétectables et les taux d'aldostérone sont élevés, il faut songer à un état d'hyperaldostéronisme primaire. Ce diagnostic est renforcé si les éléments suivants sont présents: HTA sans œdèmes; natrémie à la limite supérieure de la normale ou hypernatrémie peu importante (145 à 147 mEq/L); hypokaliémie; alcalose métabolique chloro-résistante.

Vrai

Faux

Q23. Concernant l'hypophyse, caractériser par Vrai ou Faux chacune des propositions suivantes.

- A) Lors d'une section traumatique de la tige pituitaire, il faut notamment s'attendre à une réduction de l'ADH plasmatique et à une augmentation de la prolactine plasmatique.

Vrai

Faux

- B) La sécrétion d'ACTH par les cellules corticotropes de l'hypophyse antérieure est cyclique et pulsatile, étant maximale vers 18h.

Vrai

Faux

- C) Lors d'une hyperthyroïdie primaire avec TSH indétectable, il n'y a jamais de goître.

Vrai

Faux

Q2. Concernant les surrénales, caractériser par Vrai ou Faux chacune des propositions suivantes.

- A) Un déficit en 21-hydroxylase entraîne notamment une diminution de la synthèse de cortisol.

Vrai

Faux

- B) Une corticothérapie au long cours peut induire une hyperpigmentation cutanée

Vrai

Faux

- C) Lors d'une hyponatrémie hypo-osmolaire avec $U_{Na}/U_K > 1$, s'il existe également une hyperkaliémie et si la rénine est élevée, le diagnostic d'hypo-aldostéronisme primaire est possible.

Vrai

Faux

Q36. Concernant l'hypophyse, caractériser par Vrai ou Faux chacune des propositions suivantes.

- A) La somatostatine est également un neuromédiateur hypothalamique qui exerce un effet inhibiteur sur les cellules thyroïdiques et sur les cellules somatotropes de l'hypophyse antérieure.

Vrai

Faux

- B) Tous les patients porteurs d'une hyperthyroïdie primaire ont une TSH basse.

Vrai

Faux

- C) La compression de la tige pituitaire par une lésion invasive s'accompagne toujours d'une augmentation de la prolactine plasmatique.

Vrai

Faux