

# Dossier Biochimie

(Jacques Myara) Juin 2017

Mme V, 71 ans, présente le bilan biologique suivant :

Sg Hématocrite :	0,53	Pl Créatinine :	118 $\mu\text{mol/L}$
Pl Sodium :	159 mmol/L	Pl Urée :	12,5 mmol/L
Pl Potassium :	3,2 mmol/L	Pl Glucose :	6,7 mmol/L
Pl CO <sub>2</sub> total: (Bicarbonate)	32 mmol/L	TSH	25,8 mU/L
Pl Chlorure :	114 mmol/L	T4 libre	7 pmol/L
Se Protéines :	82 g/L		

## **QUESTION 1. 4 points**

Donnez les valeurs usuelles de la TSH et de la T4L :

## **QUESTION 2. 6 points**

Précisez la nature du trouble endocrinien.

Hypothyroïdie périphérique

## **QUESTION 3. 6 points**

Quels ont les autres perturbations biologiques non hormonales susceptibles d'être rencontrées dans cette pathologie ?

Hypercholestérolémie totale, LDL, anémie arégénérative

## **QUESTION 4. 14 points**

Quels sont les examens complémentaires nécessaires au diagnostic étiologique ? Discutez les différentes hypothèses en fonction des résultats obtenus.

Echographie, Ac antithyroïdiens, thyroïdite de Hashimoto, iatrogène, carence iodée

## **QUESTION 5. 18 points**

Précisez la nature du trouble de l'hydratation.

DEC car : Ht et protéines augmentés

DIC car tonicité augmentée

Osmolarité calculée globale augmentée (337,3 mmol/L)

Osmolarité calculée effective augmentée (324,7 mmol/

Osmolalité mesurée et trou osmolaire non déterminés

Origine : hypernatrémie + molécule exogène ?

Déshydratation globale, à confirmer avec les signes cliniques

## **QUESTION 6. 12 points**

Précisez la nature du trouble acido-basique. Quelle en est l'origine ?

-Absence de gazométrie

-Augmentation des bicarbonates plasmatiques

-Alcalose métabolique ou acidose respiratoire chronique ?

-Ici hypokaliémie => alcalose métabolique (mécanisme : transfert cellulaire)

-Origine : alcalose de contraction (DEC). Mécanismes :