

Question	Réponse	Barème	Note
1	Cl, Na, K normaux	1	
	hypoglycémie légère (IHC)	1	
	ALAT et ASAT ↑ (<34 et 35 UI/L) => cytolyse hépatique	3	
	LDH ↑ (<248 UI/L) => cytolyse hépatique	2	
	GGT ↑ (<38 UI/L) => cholestase	2	
	Bilirubine conj ↑ (N=0) => cholestase	2	
	Cplx prothrombinique ↓ (70-130%) => insuffisance hépatocellulaire	2	
	Paracétamolémie ↑↑↑=> intoxication aigue au paracétamol	2	15
2	Oui	2	
	Troubles digestifs précoces	2	
	Douleurs à l'hypochondre droit => hépatite cytolytique	2	
	Asthénie	1	
	Tension artérielle, FC, FR, T° normales	3	10
3	Conjugaison (sulfo 25%+glucurono 70%) saturée	2	
	Oxydation par les hépatocytes du paracétamol en excès	2	
	Réaction dépendante des CYP450 (CYP2E1)	2	
	Métabolite toxique = N-acetyl-parabenzoinone-imine	2	
	Détoxification par le glutathion. Epuisement du GSH si surdosage	2	
	élimination urinaire sous forme d'acide mercapturique	1	
	Liaison covalente aux fonctions SH des protéines hépatocytaires => cytolyse et dégénérescence centrolobulaire	2	13
4	N-acétyl-cystéine	3	
	Précurseur de la synthèse hépatique du glutathion	3	
	Détoxification de NAPBQI	3	
	Per os ou par voie IV	2	11
5	Augmentation de la toxicité du paracétamol	3	
	↑TA et ↓TP précoces	3	
	↓GSH induit par la malnutrition (↓prot, Se, vit E)	2	
	EtOH = inducteur enzymatique => ↑production NAPBQI	3	11
			60