

## GLANDE ENDOCRINE (1)

Andronic Octavian, Tuculeanu Georgeana, Păduraru Dan Nicolae

### COMPLEMENT SIMPLU

1. Selectați afirmația falsă despre structura hipofizei:
  - A. celulele lobului intermediar sunt dispuse în cordoane celulare
  - B. lobul anterior și intermediar au același tip de epiteliu
  - C. adenohipofiza conține 2 lobi
  - D. lobul intermediar reprezintă 2% din masa adenohipofizei
  - E. principala sursă arterială de vascularizație a hipofizei este artera hipofizară superioară
2. Despre complexul hipotalamo-hipofizar e adevărată următoarea afirmație :
  - A. adenohipofiza eliberează ACTH în ramuri ale arterei hipofizare superioare
  - B. hipotalamusul intervine în controlul secreției de hormoni tiroidieni
  - C. buclele de feed-back hipotalamo-hipofizar presupun vehicularea de produși de neurosecreție printr-un sistem arterial
  - D. rolul exclusiv al hipotalamusului este cel de coordonare globală a activității endocrine
  - E. adenohipofiza este implicată direct în reglarea diurezei
3. Cele mai frecvente tumori ale hipofizei sunt reprezentate de prolactinoame (tumori secretoare de hormon luteotrop). Din cauza secreției crescute, care nu se mai supune buclelor de feed-back, apare hiperprolactinemia. Acestea pot atinge dimensiuni impresionante ce depășesc chiar și 4 cm în diametru. Selectați varianta falsă referitoare la modificările care apar în acest context :
  - A. prin mecanism compresiv poate duce la pierderi ale jumătăților temporale ale câmpului vizual al fiecărui ochi
  - B. ovulația și apariția corpului galben pot fi inhibitate prin afectarea activității LH
  - C. atât spermatogeneza cât și eliberarea hormonilor androgeni pot fi inhibitate
  - D. evoluția îndelungată poate duce indirect la creșterea catabolismului osos prin antagonizarea efectelor estrogenilor
  - E. poate duce la infertilitate atât masculină cât și feminină
4. Despre insulină putem afirma următoarele :
  - A. are pasaj la nivelul canalului pancreatic principal sau a canalului accesoriu
  - B. este eliminată la nivelul duodenului de unde va influența în principal metabolismul glucidic
  - C. cea sintetizată la nivelul cozii pancreasului trece numai prin canalul pancreatic principal
  - D. ramuri arteriale ale trunchiului celiac preiau hormonul pentru a-l transporta la țesuturile țintă
  - E. participă și la creșterea organismului alături de STH, gonadotropi, hormoni tiroidieni
5. Alegeți afirmația falsă referitoare la medulosuprarenală :
  - A. este înconjurată de zona reticulată a corticosuprarenalei
  - B. celulele secretorii sunt neuroni fără prelungiri ; ele sintetizează hormoni pornind de la colesterol
  - C. secreția poate fi declanșată de eliberarea de acetilcolină a fibrelor simpatice preganglionare
  - D. hormonii secretați inhibă secreția glandelor Brunner
  - E. adrenalina duce la creșterea fluxului sangvin la nivel muscular prin vasodilatație

6. Alegeți afirmația corectă referitoare la funcția și anatomia tiroidei:
- A. TSH-ul hipofizar este necesar atât sintezei cât și eliberării din coloid în sânge a hormonilor tiroidieni
  - B. structural este alcătuită doar din țesut epitelial dispus sub formă de foliculi
  - C. creșterea nivelului plasmatic al hormonilor tiroidieni nu influențează producția de  $\text{CO}_2$  de la nivel tisular
  - D. glanda tiroidă are raport posterior cu esofagul în porțiunea sa cervicală
  - E. tiroxina și triiodotironina sunt singurii produși endocrini ai glandei
7. Selectați afirmația falsă referitoare la acțiunea aldosteronului :
- A. determină scăderea cantității de natriu din secreția glandelor salivare
  - B. hiposecreția ACTH influențează semnificativ nivelul său plasmatic
  - C. duce la creșterea numărului de sarcini acide în urina finală
  - D. reglează osmolaritatea (presiunea osmotica)plasmatică intervenind astfel în gradientul de difuziune al apei spre/dinspre țesuturi
  - E. nu filtrează glomerular, deoarece are structură lipidică ca și glucocorticoizii și circulă la nivel plasmatic legat de proteine transportor
8. Alegeți varianta care cuprinde un efect comun al tiroxinei și glucagonului:
- A. creșterea forței de contracție miocardică
  - B. creșterea secreției biliare
  - C. creșterea frecvenței cardiace
  - D. lipoliză cu degradarea trigliceridelor
  - E. creșterea metabolismului bazal
9. Diabetul zaharat constituie o boală metabolică complexă din ce în ce mai frecventă în zilele noastre. Una dintre soluțiile terapeutice pentru reechilibrarea metabolismului glucidic este reprezentată de administrarea de insulină sintetică. Neadaptarea dozei de insulină la kaloriile ingerate poate duce la hipoglicemie. Selectați varianta falsă despre consecințele hipoglicemiei:
- A. crește eliberarea de ACTH de la nivel hipofizar
  - B. medulosuprarenala eliberează în circulație catecolamine
  - C. crește secreția celulelor  $\alpha$  ale insulelor pancreatice
  - D. crește nivelul circulant de prolactină
  - E. catecolaminele circulante duc la gluconeogeneză hepatică
10. Selectați varianta falsă despre efectele parathormonului :
- A. duce la scăderea calciuriei și creșterea fosfaturiei
  - B. efectele sale indirecte sunt dependente de funcția renală
  - C. osteoclastele duc la resorbția țesutului osos cu creșterea calcemiei
  - D. reglarea secreției de PTH depinde de activitatea hipofizei
  - E. crește concentrația de calciu în rețeaua vasculară a vilozităților intestinale
11. Diabetul insipid presupune scăderea secreției de ADH (forma centrală) sau scăderea efectului vasopresinei, secretată în cantitate normală, la nivelul nefronului distal (forma periferică). În ambele tipuri, reabsorbția facultativă a apei este sever afectată. Selectați variantă falsă referitoare la această patologie :
- A. se elimină cantități crescute de urină cu o osmolaritate scăzută
  - B. pierderile de apă le depășesc pe cele de săruri
  - C. osmolaritatea urinară este similară cu cea a urinei din diabetul zaharat

- D. pierderea de fluide duce la dehidratare, la scăderea volumului plasmatic și implicit la creșterea hematocritului  
E. polidipsia apare pentru a crește aportul fluid în contextul poliuriei

12. Datorită proprietăților lor antiinflamatorii particulare, corticosteroizii de sinteză sunt un mijloc terapeutic esențial pentru tratamentul multor patologii caracterizate de o inflamație exagerată. Despre potențialele efecte ale acestei terapii putem afirma următoarele, cu excepția :

- A. administrarea de corticosteroizi exogeni duce la inhibarea axei hipotalamo-hipofizare cu scăderea eliberării de ACTH  
B. poate duce la sindrom Cushing ce asociază niveluri scăzute de corticotropină  
C. sistemul osos poate fi afectat de procesele catabolice stimulate de glucocorticoizi  
D. numărul de neutrofile și trombocite eliberate de măduva hematogenă scade  
E. cantitățile crescute pot duce la modificări patologice a căror tablou clinic cuprinde hiperglicemie și hipertensiune .

13. Selectați afirmația adevărată :

- A. prin substanțele secretate, epifiza poate scădea producția de androgeni la nivelul celulelor interstițiale Leydig  
B. reglarea funcției hipofizare este realizată prin eliberarea de neurohormoni de la nivel hipotalamic într-un sistem vascular arterial  
C. vasopresina este eliberată de axonii neuronilor hipotalamusului anterior la nivelul țesutului țintă al său  
D. având structură lipidică, glucocorticoizii circulă liberi în plasmă, ceea ce le permite să filtreze glomerular în cantități semnificative  
E. creșterea corticotropinei poate duce la scăderea semnificativă a volumului secreției glandelor colice

14. Care din următoarele variante referitoare la efectele glucagonului este corectă :

- A. scăderea secreției de insulină duce la creșterea secreției sale  
B. favorizează absorbția intestinală a lipidelor  
C. crește secreția glandelor oxintice  
D. deși în principal e catabolizant pe metabolismul proteic, determină anabolism proteic la nivel hepatic  
E. favorizează formarea de depozite de glicogen la nivelul mușchiului striat, ficatului și rinichiului.

15. Alegeți afirmația falsă referitoare la raporturile pancreasului :

- A. are raport posterior cu aorta abdominală  
B. este străbătut și de căi de excreție ale bilei  
C. capul pancreasului este complet înconjurat de duoden  
D. superior de corp se regăsesc ramuri ale trunchiului celiac  
E. are raport anterior cu vena cavă inferioară

16. Selectați varianta corectă despre caracteristicile comune ale următorilor hormoni : somatotrop, adrenalina, tiroxina, parathormon, aldosteron și insulină

- A. 3 dintre ei au efect hiperglicemiant  
B. 4 dintre ei au efect anabolizant proteic  
C. 3 dintre ei influențează retenția de natriu  
D. 2 dintre ei duc la retenție de calciu

### E.3 sunt hipoglicemianți

17. O pacientă în vârstă de 35 de ani se prezintă la endocrinolog cu tahicardie, scădere ponderală în ultimele trei luni și hipersudoarație. Selectați varianta care se potrivește cel mai bine cu acest context clinic :

- A.nivelul de TSH va fi crescut din cauza scăderii producției de tiroxină
- B.ne așteptăm ca pacienta să prezinte în plus letargie și hipertensiune arterială
- C.tratamentul este reprezentat de terapia cu hormoni de substituție
- D.metabolismul bazal crescut duce la creșterea temperaturii interne ceea ce determină hipersudoarația
- E.este obligatorie prezența exoftalmiei pentru a pune diagnosticul de gușă toxică

18. Un pacient se prezintă la camera de gardă cu semne clare de deshidratare, tensiunea arterială mult scăzută, acuzând o senzație accentuată de sete. Acesta relatează o diureză ce depășește mult aportul hidric. Alegeți varianta falsă referitoare la acest caz :

- A.aceste manifestări pot fi cauzate de o formațiune tumorală apărută la nivelul neurohipofizei
- B.urina eliminată va avea o concentrație a sărurilor mult scăzută
- C.ne așteptăm ca pacientul să prezinte obligatoriu și polifagie
- D.tratamentul este reprezentat de aportul exogen de vasopresină
- E.până la 15% din apa filtrată glomerular nu se va mai reabsorbi

19. Despre modificările metabolice ale unui pacient ce suferă de diabet zaharat putem afirma următoarele, cu excepția :

- A.scade cantitatea de glucoza preluată de celulele musculare
- B.celula musculară nu reușește să oxideze glucidele prin procesul de glicoliză
- C.este afectată formarea depozitelor de glicogen la nivel hepatic
- D.sinteza de enzime lipogenetice este crescută, pentru a favoriza utilizarea lipidelor în locul glucozei
- E.este afectat transportul glucozei în adipocite

20. Care din următoarele patologii cuprinde ca manifestări edemele generalizate și hipertensiunea arterială :

- A.gușă toxică, deoarece tiroxina determină vasoconstricție periferică
- B.boala Conn, deoarece excesul de aldosteron determină retenție hidrosalină exagerată
- C.hipotiroidismul, deoarece hipofuncția tiroidiană duce la creșterea frecvenței cardiace
- D.boala Addison, deoarece nivelul crescut de ACTH duce la eliberarea unor cantități crescute de aldosteron
- E.nanismul tiroidian, deoarece lipsa hormonilor tiroidieni duce la mixedem

21. Despre diabetul zaharat, consecința a afectării funcției endocrine a pancreasului, este adevărată următoarea afirmație:

- A.scade capacitatea de absorbție intestinală a lipidelor
- B.afectează circuitul entero-hepatic
- C.poate duce la deshidratare prin poliuria excesivă
- D.afectează capacitatea organismului de a răspunde la stress
- E.glucoza nu poate fi utilizată, fiind sechestrată sub formă de glicogen

22. Selectați asocierea adevărată despre efectele pe aparatul cardiovascular:

- A.tiroxina – vasoconstricție periferică ca răspuns la stress
- B.noradrenalina – vasodilatație coronariană

- C. cortizol – în exces produce hipertensiune arterială
- D. glucagon – scade debitul cardiac
- E. somatotropina – în exces, produce tahicardie

23. Este fals despre metabolismul fosfo-calcic :

- A. PTH-ul este hormonul esențial în menținerea calcemiei
- B. prin acțiunea lui, crește cantitatea de calciu filtrată glomerular
- C. prin acțiunea lui, crește cantitatea de calciu reabsorbită în tubul contort distal
- D. excizia chirurgicală a paratiroidelor predispozează la calculi renali
- E. crește cantitatea de fosfați în urina finală

24. Selectați afirmația falsă despre norepinefrină :

- A. este eliberată de fibrele postganglionare simpatice
- B. duce la bronhodilatație
- C. îngreunează absorbția principiilor alimentare
- D. favorizează relaxarea stratului muscular oblic din peretele stomacului
- E. are în principal efecte metabolice

25. Dintre următorii hormoni: glucocorticoizii, tiroxina, estrogenul, tirozina, prolactina, testosteron, aldosteron, oxitocina, glucagon, câți duc la creșterea acizilor grași liberi în plasmă:

- A. toți
- B. 3, dintre care 2 sunt secretați de gonade
- C. toți, mai puțin tirozina care nu este un hormon
- D. 2, ambii hiperglicemianți
- E. doar oxitocina, proces necesar lactației

26. Alegeți afirmația falsă despre efectele insulinei :

- A. scade concentrația de acizi grași liberi în venele suprahepatice față de vena portă
- B. scade aminoacizii circulanți din venele ce drenează musculatura coapsei față de arterele omonime
- C. crește utilizarea intracelulară a glucozei
- D. când este insuficientă, poate afecta starea de conștiență
- E. lipsa ei determină poliurie, scăzând reabsorbția facultativă a apei

27. Selectați afirmația falsă despre gușa endemică:

- A. se asociază de hipofuncție tiroidiană
- B. se însoțește de niveluri ridicate ale TSH
- C. dezvoltarea excesivă în volum a glandei se datorează hipofuncției îndelungate
- D. excesul de iod din alimentație este cauza acestei afecțiuni
- E. dacă pacienții afectați sunt copii, pot apărea întârzieri în creștere

28. Selectați afirmația falsă despre disfuncțiile tiroidei:

- A. mărirea de volum a glandei se poate asocia atât cu hiper-, cât și cu hipofuncție
- B. hiperfuncția are efecte diferite în funcție de vârsta la care apare
- C. edemul retroorbital (exoftalmia) este caracteristică doar bolii Basedow
- D. afectarea metabolismului bazal apare în orice tip de afectare
- E. excizia chirurgicală în scop terapeutic a tiroidei poate antrena dezechilibre fosfo-calcice

29. Care dintre următoarele caracteristici nu sunt comune diabetului insipid și diabetului zaharat:

- A. polidipsia și poliuria
- B. riscul de deshidratare
- C. cauza este o disfuncție endocrină
- D. hormonii implicați în cele două patologii nu sunt sub controlul axului hipotalamo-hipofizar
- E. urina eliminată este foarte diluată

30. Despre axul hipotalamo-hipofizar e adevărată următoarea afirmație:

- A. Hipotalamusul primește din periferie atât aferențe stimulatorii, cât și inhibitorii pentru reglarea activității corticosuprarenalei
- B. ADH-ul este secretat la nivelul hipotalamusului anterior în venele aferente ale sistemului port hipotalamo-hipofizar
- C. secreția ADH este reglată de axul hipotalamo-hipofizar prin feed-back pozitiv
- D. la nivelul hipotalamusului nu există receptori pentru cortisol
- E. hormonii secretați de pancreas se află sub controlul hipofizei

### COMPLEMENT GRUPAT

31. Despre funcțiile neurohipofizei putem afirma următoarele :

- 1) secretă în ramuri venoase ale sistemului port hipotalamo-hipofizar neurotransmițători ce intervin în reglarea echilibrului hidric
- 2) la acest nivel eferențele venite din hipotalamus descarcă hormoni implicați în procesul de diluare al urinei
- 3) este alcătuită din același tip de epiteliu ca și adenohipofiza
- 4) prin intermediul ei hipotalamusul anterior controlează volumul secrețiilor glandelor exocrine

32. Selectați afirmațiile corecte referitoare la prolactină:

- 1) există receptori specifici pentru acest hormon la nivelul adenohipofizei
- 2) excesul de insulină poate duce indirect la creștere secreției de hormon mamotrop
- 3) inhibă activitatea FSH-ului prevenind ovulația în timpul alăptării
- 4) acționează pe glanda mamară sensibilizată în prealabil de estrogeni și progesteron, stimulând excreția lactată

33. Alegeți variantele corecte referitoare la funcția endocrină în timpul stărilor de stres psihic sau fizic intens :

- 1) acțiunea hormonilor gonadotropi poate fi inhibată
- 2) crește secreția hormonilor hiperglicemianți
- 3) crește secreția de ACTH prin stimulare hipotalamică
- 4) mușchii radiari ai irisului se contractă pentru a dilată pupila

34. Despre glucocorticoizi putem afirma următoarele, cu excepția :

- 1) ritmul cardiac poate influența rata de secreție a lor
- 2) pe metabolismul protidic pot fi atât catabolizanti cât și anabolizanti, în funcție de țesutul țintă
- 3) la sinteza lor participă un complex alimentar ce intră în structura chilomicronilor
- 4) acțiunea lor la nivelul oaselor pelvine la adult presupune doar catabolismul țesutului osos

35. Alegeți variantele corecte referitoare la boala Addison (insuficiența globală a CSR):
- 1) din cauza pierderilor de apă și săruri pacienții sunt deshidratați și hipotensivi
  - 2) posibilele manifestări includ adinamia, modificări de personalitate, tulburări senzoriale
  - 3) necesită tratament de urgență cu corticosteroizi pentru a preveni decesul pacientului
  - 4) nivelele plasmaticice de ACTH vor fi ridicate
36. Dintre următoarele variante selectați doar efectele comune ale hormonilor tiroidieni și ale adrenalinei:
- 1) creșterea frecvenței cardiace
  - 2) vasodilatație la nivelul mușchilor striati
  - 3) creșterea debitului cardiac prin tahicardie
  - 4) creșterea promptitudinii contracției mușchilor striati prin vasodilatație
37. Despre hormonii tiroidieni putem afirma următoarele :
- 1) pot duce la scăderea materiei prime necesare sintezei de corticosteroizi
  - 2) în hiposecreție, scăderea metabolismului bazal poate duce la senzația de frig
  - 3) hiperfuncția tiroidiană face ca hipotalamusul să inhibe secreția hipofizară de TSH
  - 4) creșterea metabolismului bazal duce la creșterea temperaturii sangvine și deci intervine în disocierea O<sub>2</sub> legat de hemoglobină la nivel periferic
38. Alegeți variantele adevărate referitoare la diabetul zaharat :
- 1) cantitatea de glucoză filtrată glomerular depășește capacitatea de reabsorbție tubulară și glucoza se regăsește în urina finală
  - 2) fiind osmotic activă glucoza atrage apa în lumenul tubular și diureza crește ajungându-se la poliurie
  - 3) pierderile de fluide cresc eliberarea de ADH din hipotalamusul anterior pentru a crește reabsorbția facultativă a apei
  - 4) polidipsia apare pentru a corecta pierderile de fluide prin poliurie
39. Selectați afirmațiile adevărate :
- 1) prolactina acționează la nivelul celulelor epiteliale de tip glandular ale glandei mamare
  - 2) ocitocina acționează pe celulele mioepiteliale din jurul alveolelor favorizând expulzia laptelui
  - 3) e necesară acțiunea inițială a estrogenilor și progesteronului la nivelul țesutului glandular mamar pentru a se iniția secreția lactată
  - 4) ocitocina acționează la nivelul celulelor musculare netede din miometru
40. Duc la hipertensiune arterială următoarele cazuri:
- 1) sindromul Cushing
  - 2) valori crescute ale tiroxinei circulante
  - 3) secreție crescută de norepinefrină
  - 4) boala Addison
41. În care dintre următoarele cazuri, debitul cardiac crește:
- 1) secreție crescută de hormoni tiroidieni
  - 2) creșterea eliberării de glucagon
  - 3) hipersecreție de glucocorticoizi
  - 4) boala Conn prin creșterea eliberării de ACTH

42. Modificări patologice la nivel osos (de exemplu fracturi) pot determina următorii hormoni secretați în cantități crescute :

- 1)adrenalina
- 2)glucocorticoizii
- 3)glucagonul
- 4)parathormonul

43. Alegeți doar variantele adevărate referitoare la hormonul somatotrop:

- 1)ca PTH-ul, determină retenție de calciu
- 2)ca și aldosteronul, duce la retenție de sodiu
- 3)spre deosebire de PTH, favorizează retenția fosfaților
- 4)are același efect pe metabolismul osos ca parathormonul

44. Despre hormonii secretați de CSR putem afirma următoarele:

- 1)favorizează involuția timusului după pubertate
- 2)acționează pe alte glande endocrine
- 3)intervin în apariția caracterelor sexuale secundare
- 4)ajung în celulă printr-o proteină transportoare

45. Una dintre complicațiile frecvente ale intervenției chirurgicale de excizie a glandei tiroide (de exemplu în contextul unei tumori maligne) este excizia și a paratiroidelor (datorită raportului anatomic strâns). Cea mai semnificativă consecință este astfel hipoparatiroidismul. Alegeți variantele corecte referitoare la acest context :

- 1)crește eliminarea urinară de fosfați anorganici
- 2)calcemia scăzută va stimula hipofiza să elibereze hormonul eliberator specific
- 3)ca urmare a proceselor catabolice, sărurile fosfocalcice sunt extrase de la nivel osos
- 4)calciuria este crescută iar calcemia scăzută

46. Selectați variantele adevărate despre efectele insulinei la nivelul celulelor musculare :

- 1)crește transportul de glucoză și de aminoacizi
- 2)crește utilizarea intracelulară a glucozei favorizând glicoliza
- 3)stimulează glicogenogeneza
- 4)favorizează sinteza glicerolului

47. Despre feed-back-ul diversilor hormoni putem afirma următoarele, cu excepția:

- 1)sinteza și eliberarea parathormonului depinde de calcemie
- 2)secreția aldosteronului este controlată, ca mecanism principal, de hormonii glandulotropi hipofizari
- 3)nivelul plasmatic de vasopresină depinde de volumul plasmatic și implicit de volumul lichidelor în organism
- 4)insulinemia depinde în mod direct de activitatea endocrină a hipofizei

48. Care din următorii hormoni pot determina vasoconstricție :

- 1)adrenalina pe arteriolele din structura latissimus dorsi
- 2)ADH-ul, dar doar în doze crescute
- 3)aldosteronul prin acțiune directă asupra arteriolelor
- 4)noradrenalina pe vasele din structura tegumentului

49. Selectați variantele corecte referitoare la secreția insulinei :

- 1) ajunge la nivelul duodenului împreună cu suc pancreatic
- 2) pentru a ajunge la celulele țintă ale țesutului adipos abdominal, trece mai întâi prin vena cavă superioară
- 3) secretată odată cu bila în duoden, este reabsorbită în ileonul terminal
- 4) pentru a ajunge la celulele țintă aparținând mușchiului pectoral, traversează mai întâi circulația mică

50. Despre caracteristicile urinei în urma efectelor aldosteronului putem afirma :

- 1) cantitatea de potasiu poate fi crescută
- 2) concentrația sodiului va fi scăzută
- 3) cantitatea de sodiu va fi scăzută
- 4) urina eliminată va fi diluată

51. Tulburări electrolitice și edeme generalizate apar în următoarele situații :

- 1) diabet insipid
- 2) gusa endemică
- 3) boala Basedow
- 4) boala Conn

52. Despre funcția tiroidiană putem afirma următoarele :

- 1) dacă hipofuncția survine la adulți, apar anomalii osoase
- 2) la copii, hipofuncția determină letargie și scăderea temperaturii
- 3) hiperfuncția la adulți duce la creștere în greutate
- 4) hipofuncția poate fi cauzată de gușa endemică

53. Selectați afirmațiile adevărate despre reglarea funcției tiroidiene:

- 1) hipofuncția poate apărea prin afectare hipofizară
- 2) hipofuncția poate apărea prin lezarea glandei
- 3) hiperfuncția poate apărea prin stimulare excesivă de către hipofiză
- 4) hipofuncția apărută prin lezarea glandei duce la scăderea TSH în sânge

54. Selectați afirmațiile adevărate despre funcția suprarenaliană:

- 1) tumorile hipersecretante ale cortexului adrenal se vor însoți de scăderea ACTH
- 2) tratamentul cu preparate cortizonice sintetice se va însoți de scăderea ACTH
- 3) hipersecreția de ACTH va afecta în mică măsură echilibrul hidroelectrolitic
- 4) sindromul Cushing ce apare în excesul de cortisol se poate însoți de hiperpigmentare

55. Cortisolul:

- 1) este un tratament eficient în bolile inflamatorii
- 2) este un tratament vital pentru pacienții cu boală Addison
- 3) este esențial pentru adaptarea la condiții biologice de stress
- 4) stress-ul este un stimul al sintezei glucocorticoizilor perceput direct de corticosuprarenală

56. Selectați afirmațiile corecte despre un pacient de sex masculin cu următoarele analize de sânge:

Hemoglobină – 9,5 g/dl

Leucocite –  $9\ 000/\text{mm}^3$  cu 78% Neutrofile, 5% Eozinofile, 3% Bazofile, 4% monocite, 10% limfocite

Trombocite –  $450.000 / \text{mm}^3$

Glicemie – 240 mg/dl

- 1) Este posibil ca pacientul să urmeze un tratament cortizonic
- 2) Este posibil ca pacientul să prezinte deja o complicație a excesului de cortizon
- 3) Este posibil ca pacientul să prezinte o hemoragie
- 4) Dozarea ACTH-ului în sângele acestui pacient poate avea valori mai mici decât normalul în cazul în care pacientul urmează un tratament cortizonic

57. Despre metabolismul calciului sunt adevărate următoarele afirmații:

- 1) PTH-ul crește absorbția lui intestinală
- 2) PTH-ul nu crește eliminarea sa urinară
- 3) Cortisolul crește absorbția lui intestinală
- 4) nu depinde de funcția rinichiului

58. Care dintre următorii hormoni au rol antigonadotrop:

- 1) Prolactina
- 2) Melatonina
- 3) Hormonul luteotrop
- 4) Oxitocina

59. Selectați hormonii care determină retenția calciului:

- 1) PTH
- 2) STH
- 3) PTH prin acțiunea vitaminei D
- 4) Cortisolul

60. Următorii hormoni au efecte la nivelul osului:

- 1) STH
- 2) cortisol
- 3) PTH
- 4) estrogen

## Räspunsuri

- 1.D – pag. 54, fig. 58, pag. 11  
2.B – pag. 54, fig. 58, pag. 30  
3.D – pag. 54, 55  
4.E – pag. 59, fig. 61  
5.B – pag. 57, fig. 59, fig. 41  
6.A – pag. 58, fig. 60  
7.B – pag. 55, pag. 56  
8.A – pag. 58, pag. 60  
9.E – pag. 55, 56, 57, 60  
10.B – pag. 59  
11.C – pag. 55, 56, 61, 84, 104  
12.D – pag. 56, 57, 61  
13.A – pag. 54, fig. 58, pag. 55, 56  
14.B – pag. 60  
15.E – fig. 61  
16.D – pag. 54-49  
17.D – pag. 58, pag. 61  
18.C – pag. 55, 56, 61, 104  
19.D – pag. 59  
20.B – pag. 61  
21.C – pag. 59, 60  
22.C – pag. 54 – 60  
23.D – pag. 59  
24.E – pag. 57  
25.D – pag. 54- 60  
26.E – pag. 59  
27.D – pag. 61  
28.B – pag. 61  
29.E – pag. 55, 56, 59-61  
30.A – pag. 54-57  
31.C – pag. 54-56  
32.A – pag. 55  
33.E – pag. 55, 57  
34.D – pag. 56, 57  
35.E – pag. 56, 61  
36.A – pag. 57, 58  
37.E – pag. 58  
38.E – pag. 59, 60  
39.E – pag. 55, 56  
40.B – pag. 57, 61  
41.A – pag. 56-60  
42.C – pag. 56, 57, 59, 60  
43.A – pag. 54-56, 59  
44.B – pag. 56, 57, 60  
45.D – pag. 59, 61  
46.A – pag. 59  
47.C – pag. 55, 56, 59  
48.C – pag. 55-57  
49.D – pag. 59, fig. 61  
50.B – pag. 56  
51.D – pag. 61  
52.C – pag. 58, 61  
53.A – pag. 55, 58, 61  
54.A – pag. 55, 56, 61  
55.A – pag. 56, 57, 61  
56.E – pag. 56, 57  
57.A – pag. 56, 59, 103  
58.A – pag. 55, 60  
59.E – pag. 54-56, 59  
60.E – pag. 54-56, 59, 120

## **Explicații**

*3. Tumorile hipofizare secretante de PRL se manifestă prin efectul antigonadotropic al PRL în exces (infertilitate feminină cu consecințele deficitului de estrogen și masculină), cât și prin afectări ale câmpului vizual datorită învecinării cu chiasma optică (fibre din câmpurile retiniene nazale, deci câmpurile vizuale temporale).*

*7. Toate structurile plasmaticice liposolubile sunt transportate în mică proporție liber și preponderent legat de proteine.*

*53. Dacă hipofunția apare prin lezarea glandei, hipofiza va încerca să compenseze prin feedback negativ – deci creșterea TSH – deficitul plasmatic de tirozină.*

*56. Modificarea formulei leucocitare prin creșterea neutrofilelor, bazofilelor, eozinofilelor și lmfopenie, creșterea nr. de trombocite este compatibilă cu un exces de cortizon. Scăderea hemoglobinei nu se încadrează în acest tablou, ea poate fi explicată printr-o cauză independentă – de ex. o sângerare. Valoarea aproape dublă față de normal a glicemiei poate sugera instalarea diabetului. Orice exces de cortizon endo- sau exogen inhibă ACTH.*