3ème EMD 3ème Année Médecine 18 juin 2018 Pr Benmehidi

QCM 1-19

1-La brucellose :

a-C'est une maladie qui touche uniquement l'homme et les animaux
b-Toutes les espèces du genre brucella sont pathogènes pour l'homme et essentiellement B. melitensis
c-Dans le bassin méditerranéen on isole surtout la brucella melitensis
d-B. suis est ubiquitaire

2-La contamination de La brucellose :

a-Directe se fait par ingestion de produits laitiers pasteurisés
b-Le sniffing est un mode de contamination assez couramment rencontré chez les vétérinaires
c-Lors des avortements le risque de contamination est minime
d-10-100 bactéries peuvent contaminées un manipulateur au laboratoire

3-Sur le plan clinique de la brucellose:

a-L'incubation de la maladie peut aller jusqu'à 8 semaines
b-La porte d'entrée est surtout respiratoire
c-La fièvre sudoro-algique est le signe pathognomonique de la maladie
d-L'Orchi-épididymite s'observe dans les formes aigues

4-Le diagnostic de la brucellose :

a-La manipulation des prélèvements se fait sur paillasse
b-L'hémoculture est positive dans la brucellose aigue
c-La bactérie pousse sur milieu riche
d-Les colonies donnent une hémolyse alpha sur GSF

5-La brucella est :

a-A métabolisme aéro-anaérobie facultatif
b-EAT est un test qualitatif qui met en évidence les IgG
c-La réaction de fixation du complément est un test élémentaire au cours des brucelloses aigues
d-L'amplification du gène pour l'ARN ribosomal 16 S + séquençage permet identifier le genre.

6-Corynébactérium diphtériae :

a-Maladie à déclaration obligatoire
b-L'homme malade est le seul réservoir du germe
c-L'homme peut être contaminé par l'animal
d-Produit une exotoxine protéique responsable des signes toxinique de la diphtérie

7-Corynébactérium diphtériae :

a-Bacilles à Gram négatif droits ou légèrement incurvés
b-Germe aéro-anaérobie facultatif
c-Germe exigeant en milieux nutritifs mais peut pousser sur milieu ordinaire
d-Après incubation la bactérie présente une hémolyse β

8-Corynébactérium diphtériae :

a-Toxi-infection avec angine à fausses membranes
b-les Formes nasales pures avec écoulement purulents et fausses membranes peuvent exister
c-les complications de la maladie sont dues à la multiplication de la bactérie au niveau du rhinopharynx
d-une fièvre en plateau à 40°C est le premier signe qui accompagne la dysphagie

9-Certaines des propositions suivantes s'appliquent aux infections à mycobactéries ; lesquelles

a-L'agent infectant peut être visualisé par coloration à l'auramine
b- L'isolement de la bactérie nécessite moins de 5 jours d'incubation des milieux de cultures adéquats
c-Il peut s'agir d'infections ostéo-articulaires
d-Le BCG est préparé à partir de Mycobacteriumtuberculosis

10-Indiquer la/les proposition(s) exacte(s) concernant Mycobacteriumtuberculosis :

a- L'absence de bacille acido-alcoolorésistant à l'examen direct permet d'exclure une tuberculose
b- Le LCR présente une formule lymphocytaire en cas de méningite tuberculeuse
c-La résistance à la rifampicine est une résistance par mutation
d-Le BCG est un vaccin inactivé

11-Indiquer la/les proposition(s) exacte(s) concernant Mycobacteriumtuberculosis

a- cette bactérie se multiplie dans les macrophages alvéolaires

b- la durée habituelle du traitement d'une tuberculose pulmonaire est de deux mois
c- le BCG est un vaccin vivant atténué
d- le BCG protège à plus de 90 % contre la tuberculose pulmonaire

12-A propos de Mycobacterium tuberculosis, quelles sont les propositions exactes ?
a-Bactéries anaérobies strictes à croissance lente
b-La base de la coloration de Ziehl-Neelsen est l'action de la fuschine sur l'acide mycolique
c-La résistance aux antibiotiques est en partie due à l'épaisseur de la paroi
d-La primo-infection en général très symptomatique oriente vers le diagnostic

13-Les virus grippaux :
a-Les protéines capsidales déterminent les différents sous types viraux.
b-Il existe 16 sous types d'HA et 9 sous types de NA dans les virus grippaux contaminant l'homme.
c-HA et NA sont des antigènes externes jouant un grand rôle dans la pathogénie virale.
d-La NA participe à la dissémination virale par largage des nouveaux virions.

14-La dérive grippale :
a-Porte uniquement sur les virus grippaux A.
b-Maintient une certaine immunité chez la personne infectée vis-à-vis du nouveau virus
c-Est responsable de l'apparition de nouveaux variants par mutation au niveau de HA et ou NA.
d-Est à l'origine d'une épidémie lorsque la mutation est silencieuse.

15-Lors du diagnostic virologique :
a-Les prélèvements sont envoyés dans un milieu de transport à 4°C et gardés à -70°C si nécessaire.
b-Le virus grippal est fragile à cause de son enveloppe.
c-L'isolement viral se fait dans l'œuf de poule embryonné, plus précisément au niveau de l'équivalent de l'appareil respiratoire humain.
d-Le typage du virus grippal se fait par technique d'hémagglutination.

16-Dans le traitement de la grippe :
a-La prophylaxie se fait par un vaccin trivalent : A(H1N1), A(H2N2) et une souche récente B.
b-La vaccination prophylactique se fait tous les ans et est protectrice à 100% chez les patients immunocompétents.
c-Le vaccin est recommandé à la femme enceinte, au sujet âgé de plus de 65 ans et aux porteurs de pathologies chroniques.
d-Les inhibiteurs de la neuraminidase sont de bons traitements au début d'une nouvelle pandémie déclarée.

17-Le Poliovirus :
a-Est constitué d'un ARN monocaténaire segmenté ;
b-Est virus enveloppée ; à ARN de polarité positive ;
c-Constitué d'une capside à symétrie icosaédrique et d'un génome à ARN de polarité positive ;
d-Constitué d'un génome comprenant un cadre de lecture délimité par des régions non codantes.

18-Diagnostic biologique de l'infection à Poliovirus :
a-Le poliovirus peut être recherché dans le liquide amniotique ;
b-La culture cellulaire permet la détection de tous les sérotypes de Poliovirus ;
c-L'ECP obtenu après culture sur lignée cellulaire en quelques jours d'incubation est caractéristique.
d-Le Poliovirus ne peut être détecté dans les selles car il est excrété à faible titre.

19-Le vaccin antipoliomyélitique (Salk /Lépine) ;
a-est administré par voie parentérale ;
b-Il confère une immunité locale empêchant les réinfections et permet une vaccination naturelle de l'entourage ;
c-Confère une immunité humorale,
d-présente des risques de paralysie.

QCS 20-23

20-Le virus de la rage est un virus :
a-A ADN double brin circulaire.
b-A ARN monocaténaire de polarité positive.
c-A ARN segmenté de polarité négative.
d-A ADN simple brin circulaire.

21-La transcription et la réplication du virus de la rage se font :
a-Au niveau du noyau.
b-Au niveau du cytoplasme.
c-Au niveau du réticulum endoplasmique.
d-La première au niveau du cytoplasme et la deuxième au niveau du noyau.

22-Après une morsure par un rongeur, l'animal doit rester sous l'observation pour une durée de :
a-10 jours.
b-7 jours.
c-14 jours.
d-20 jours.

23-Le vaccin de la rubéole est indiqué :
a-Chez les garçons et les filles.
b-En cas de déficit immunitaire.
c-Chez les femmes enceintes dont la grossesse est récente.
d-Chez les femmes prévenues de ne pas être enceintes dans le mois qui précède le vaccin.

QCM 24-28

24-Les réinfections de la rubéole :
a-Ne s'accompagnent pas de la phase virémique.
b-Sont fatales chez la femme enceinte.
c-Ne présentent pas de risque pour le fœtus
d-Ne surviennent jamais.

25-Le diagnostic direct de la rubéole :
a-Est utile dans le diagnostic de la rubéole congénitale
b-N'est jamais utilisé
c-Repose sur la recherche de la neuraminidase.
d-Nécessite l'interférence d'un autre virus

26-Les titres résiduels en AC anti rubéoliques :
a-Sont présents en cas de rubéole congénitale.
b-Augmentent en cas des réinfections
c-Augmentent au cours de la primo infection, ils sont fugaces
d-Sont de nature IgG

27-Le virus de l'hépatite A :
a- Appartient à la famille des Calciviridae.
b- Appartient au genre Hepatovirus
c-Appartient à de la famille des Picornaviridae.
d-Appartient à la famille des Togaviridae.

28-Le virus de l'hépatite A :
a- Se transmet exclusivement par voie sexuelle,
b- Se transmet par voie oro-fécale,
c-Est responsable d'une hépatite chronique avec faible risque d'hépatite fulminante,
d-L'infection est plus sévère chez l'adulte que chez l'enfant.

QCS 29-38

29-Les caractéristiques du HIV :
a- Il est doué d'une très grande variabilité génétique.
b- Les glycoprotéines d'enveloppe sont la gp120 et la p17 pour le HIV1
c- Il posséde une molécule unique d'ARN
d- Il est responsable d'une infection aigue.

30-Parmi les étapes de multiplication du virus HIV, nous avons :

a- Un attachement du virus au lymphocyte CD4 par la glycoprotéine gp41

b. Une rétrotranscription de l'ARN en ADN proviral qui va s'intégrer dans l'ADN cellulaire.
c. Une phase de décapsidation se faisant dans le noyau.
d. La libération des virus néoformés par lyse cellulaire.

31-L'évolution des marqueurs biologiques du VIH :

a. L'Ag P24 est le premier paramètre à se positiver.
b. L'ARN viral est détecté 10 jours après le contage.
c. Les Ac anti-HIV apparaissent 8 semaines après le contage.
d. Durant la primo-infection HIV, les CD4 et la charge virale sont stables

32-Dans le diagnostic biologique de l'infection HIV :

a. Les prélèvements de sang destinés à la charge virale sont effectués sur tube sec.
b. Les tests de dépistage positifs doivent étre confirmés par le western-blot
c. Le test ELISA de 4 ème génération détecte uniquement les AC anti-HIV. + peu
d. Les tests rapides de dépistage sont des tests ELISA.

33-Dans le diagnostic virologique de l'infection VIH :

a. L'Ag P24 et l'ARN VIH sont recherchés lors du diagnostic d'une infection du nouveau né de mère séropositive.
b. La recherche des Ac anti-HIV est suffisante lors du diagnostic d'une primo-infection.
c. Le dépistage du VIH chez les donneurs de sang se fait en premier lieu par la recherche de l'ARN viral.
d. La surveillance biologique des patients VIH traités se fait grâce au sérodiagnostic.

34-Les Picornaviridae sont:

a. Des virus de grande taille à ARN de polarité positive
b. Des petits virus à ARN linéaire de polarité positive
c. Des petits virus à ADN linéaire
d. Des petits virus enveloppés à ARN de polarité négative.

35- Dans la famille des Picornaviridae :

a. Les Enterovirus sont des virus très fragiles.
b. La principale voie de transmission des Enterovirus est aérienne.
c. Les Enterovirus circulent uniquement en été.
d. Les Rhinovirus ne traversent pas la barrière stomacale car ils sont détruits à pH acide.

36-La multiplication virale du virus de la poliomyélite :

a. Se fait à l'intérieur du noyau cellulaire.
b. La libération des virions se fait par bourgeonnement à travers la cellule
c. L'effet cytopathique (ECP) du virus en culture se traduit par un arrondissement des cellules infectées qui deviennent réfringentes.
d. L'effet cytopathique du virus en culture cellulaire se traduit par l'apparition de synticia.

37- Le diagnostic virologique de la poliomyélite :

a. Se fait essentiellement sur prélevements de selles et de gorge car le virus est abondant dans ces sites en début de maladie.
b. Le diagnostic direct repose sur la culture cellulaire à observer pendant 30 jours.
c. Les techniques de RT- PCR n'ont pas d'intérêt dans le diagnostic.
d. Le diagnostic indirect (sérologie) est la clé du diagnostic de cette infection.

38-La prévention de la poliomyélite :

a. Repose essentiellement sur l'utilisation d'un vaccin monovalent.
b. Le vaccin utilisé à la naissance, en Algérie, est un vaccin injectable.
c. Le vaccin injectable permet une protection individuelle et collective.
d. Le principal risque du vaccin atténué est la possibilité de retour à la neurovirulence de la souche vaccinale.