

- D. Avec un TCR non encore fonctionnel.
- E. Double-positifs.

Contrôle de rattrapage du module d'Immunologie. 3eme Année Médecine. Septembre 2021

Durée : 60 mn

10 questions : cochez la ou les bonnes réponses

1. La technique du Mancini :

- A. Est uniquement qualitative.
- B. Est uniquement quantitative.
- ☒ C. Permet de quantifier certaines protéines sériques.
- D. Se traduit par des arcs de précipitation.
- E. Se traduit par des lignes de précipitation.

2. L'Ouchterlony :

- A. Se traduit par deux lignes qui se croisent en cas d'identité totale entre deux Ag.
- ☒ B. Se traduit par deux lignes qui fusionnent en cas d'identité totale entre deux Ag.
- C. Se traduit par deux lignes qui donnent une image en éperon en cas d'identité totale entre deux Ag.
- D. Permet parfois de quantifier certaines protéines sériques.
- ☒ E. Est uniquement qualitative.

3. L'Electrosynérèse :

- A. Possède le même principe que le Mancini.
- ☒ B. Possède le même principe que l'Ouchterlony.
- ☒ C. Utilise toujours un champ électrique.
- D. Utilise parfois un champ électrique.
- E. Possède le même principe que l'IF.

4. La technique de Grabar et Williams :

- A. Est l'immunodiffusion double.
- ☒ B. Est l'immunoélectrophorèse.
- C. Est la contre immunoélectrophorèse.
- D. Est l'immunodiffusion radiale.
- E. Utilise des anticorps incorporés dans la gélose.

5. L'agglutination active directe :

- A. Est utilisée pour la recherche de l'Ag Rhésus.
- ☒ B. Est utilisée pour la caractérisation des Ag ABO.
- C. Utilise des hématies comme support inerte.
- D. Nécessite l'ajout de la SAB.
- ☒ E. Ne nécessite pas l'ajout de la SAB.

6. Après une transplantation rénale, le rejet peut être observé en l'absence de traitement immunosuppresseur :

- ☒ A. En cas d'incompatibilité HLA entre le donneur et le receveur.
- B. Quand le donneur et le receveur sont des vrais jumeaux.
- ☒ C. Quand le donneur et le receveur sont HLA identique.
- ☒ D. Quand le donneur est l'épouse du receveur.
- ☒ E. Quand le donneur est le père du receveur.

7. Le rejet hyper-aigu après une transplantation rénale :

- ☒ A. Est prévisible par la réalisation de certaines analyses avant la transplantation.
- B. Est du à la préexistence chez le donneur d'anticorps anti-HLA.
- C. Est souvent d'origine non immunologique.
- D. Est du à une immunisation post-transplantation.
- E. Est réversible après traitement immunosuppresseur.

8. Lesquels des mécanismes suivants sont impliqués dans la défense contre les helminthes :
- ☒ A. IgE.
 - ☒ B. Polynucléaires éosinophiles.
 - C. Phagocytose.
 - ☒ D. ADCC.
 - E. Les LT cytotoxiques contre les parasites intracellulaires.
9. Jouent un rôle dans la défense contre les bactéries intracellulaires :
- A. Les IgG.
 - B. Les IgM.
 - ☒ C. Les lymphocytes T CD4 de type Th1.
 - ☒ D. Les lymphokines.
 - ☒ E. Les lymphocytes $T\gamma\delta$.
10. Toutes les propositions suivantes concernant la phagocytose sont exactes sauf une. Laquelle ?
- A. Elle est effectuée par des cellules d'origine médullaire.
 - B. Elle nécessite une adhérence entre la cellule phagocytaire et la particule étrangère.
 - C. Elle implique un englobement de la particule étrangère.
 - D. Elle est favorisée par l'opsonisation de la particule étrangère.
 - ☒ E. Elle aboutit nécessairement à la destruction de la particule étrangère.
11. Dans les états d'hypersensibilité de type II, on peut classer :
- ☒ A. Les leucopénies médicamenteuses.
 - ☒ B. Les anémies hémolytiques auto-immunes.
 - ☒ C. Les allo-immunisations transfusionnelles.
 - ☒ D. Les allo-immunisations fœto-maternelles.
 - ☒ E. Le rejet de greffe hyper-aigu
12. Parmi les affections suivantes, quelle (s) est (sont) celle (s) qui est (sont) classée (s) dans les états d'hypersensibilité de type II ?
- A. L'anémie mégaloblastique de Biermer.
 - B. L'allergie aux acariens.
 - ☒ C. La maladie hémolytique du nouveau-né.
 - D. La maladie du poumon de fermier.
 - E. La dermatite atopique.
13. Dans les anémies hémolytiques auto-immunes :
- A. L'anticorps est dirigé contre un antigène propre à la membrane des cellules endothéliales.
 - B. L'anticorps est toujours dirigé contre le médicament préalablement adsorbé sur le globule rouge.
 - C. L'anticorps est spécifique uniquement d'un métabolite du médicament.
 - ☒ D. Les mécanismes mis en jeu sont ceux d'une hypersensibilité de type II.
 - ☒ E. Le globule rouge peut être détruit directement par le complément.
14. Ces signes biologiques sont communs aux maladies de Kahler et de Waldenstrom à l'exception de :
- A. L'anémie.
 - B. La présence d'une bande homogène à l'électrophorèse.
 - C. L'hypogammaglobulinémie.
 - ☒ D. L'hypercalcémie.
 - E. La VS accélérée.
15. Dans quelle pathologie lymphoproliférative, le tableau clinique digestif est-il prédominant ?
- A. Le myélome multiple.
 - B. La macroglobulinémie de Waldenstrom.
 - ☒ C. La maladie de chaîne lourde alpha.
 - D. La maladie de chaîne lourde gamma.
 - E. La MGUS non-IgM.

16. La caractérisation isotopique d'une immunoglobuline monoclonale complète utilise :
- A. Une électrophorèse des protéines.
 - ☒ B. Une immunoélectrophorèse.
 - C. Une immunosélecton.
 - ☒ D. Une Immunofixation.
 - E. Toutes les réponses sont justes.
17. Les cellules impliquées dans le mécanisme immunologique de l'hypersensibilité semi-retardée sont :
- ☒ A. Le mastocyte.
 - ☒ B. Le polynucléaire neutrophile.
 - C. Le polynucléaire basophile.
 - D. Le lymphocyte Th1.
 - E. Le plasmocyte à IgA.
18. Dans la réaction d'hypersensibilité de type III, les complexes immuns sont formés par :
- ☒ A. Des antigènes solubles et des anticorps fixant le complément.
 - B. Des antigènes cellulaires et des anticorps fixant le complément.
 - C. Des antigènes solubles et des anticorps activateurs de l'ADCC.
 - D. Des antigènes cellulaires et des anticorps activateurs de l'ADCC.
 - E. Des antigènes cellulaires et des anticorps opsonisants.
19. Les complexes immuns qui sont éliminés rapidement, efficacement et sans danger pour l'organisme sont :
- ☒ A. De grande taille.
 - B. De très petite taille.
 - ☒ C. Formés par des anticorps polyspécifiques et des antigènes multivalents.
 - D. Formés par des anticorps monospécifiques et des antigènes monovalents.
 - E. Présents en forte concentration.
20. L'ELISA Indirecte :
- A. Est une technique uniquement qualitative.
 - B. Utilisée pour la recherche d'Ag.
 - C. Utilisée en immunohistochimie.
 - ☒ D. L'Ac recherché est fixé à la plaque grâce à l'interaction des Fab avec l'Ag présent dans la plaque.
 - E. La lecture se fait au microscope optique.
21. Le déficit en LFA-1:
- A. Infections bactériennes sévères sans pus et sans hyperleucocytose.
 - B. Est un déficit de l'immunité spécifique.
 - ☒ C. Est caractérisé fréquemment par des omphalites.
 - ☒ D. Responsable d'un défaut d'adhérence et de mobilité des leucocytes et phagocytes.
 - E. Toutes ces réponses sont fausses.
22. La granulomatose septique chronique:
- ☒ A. Est un déficit de l'immunité innée.
 - B. Est un déficit de l'immunité spécifique.
 - ☒ C. Incapacité des cellules phagocytaires à produire les radicaux libres oxygénés.
 - ☒ D. Est un déficit de la NADPH oxydase.
 - E. Toutes ces réponses sont fausses.
23. Au niveau de la médullaire thymique, on retrouve des thymocytes:
- ☒ A. Simple-positifs.
 - B. Triple-négatifs.
 - C. Double-positifs et simple-négatifs.
 - D. Avec un TCR non encore fonctionnel.
 - E. Double-positifs.

24. Les FAN sont:

- ☒ A. Des anticorps anti-noyau.
- B. Toujours dirigés contre une seule spécificité antigénique.
- C. Des anticorps spécifiques d'organes.
- ☒ D. Des anticorps non spécifiques d'organes.
- E. Retrouvés uniquement dans le LED (lupus érythémateux disséminé).

25. La sélection positive :

- ☒ A. Permet de garder les thymocytes qui reconnaissent les molécules du CMH avec une affinité intermédiaire.
- B. Met en jeu des cellules épithéliales portant uniquement les molécules du CMH de classe II.
- ☒ C. Permet d'éliminer les thymocytes qui ne reconnaissent pas les molécules du CMH.
- D. A lieu au niveau de la médullaire et concerne les thymocytes simple-positifs.
- E. Toutes les propositions sont fausses.

26. La tolérance périphérique :

- A. Permet de contrôler uniquement les lymphocytes T autoréactifs.
- B. Permet de contrôler uniquement les lymphocytes B autoréactifs.
- ☒ C. Permet de contrôler les lymphocytes T et B autoréactifs.
- D. Met en jeu uniquement les lymphocytes T régulateurs pour contrôler les lymphocytes T autoréactifs.
- E. Toutes les propositions sont fausses.

27. Parmi les mécanismes immunologiques effecteurs du rejet de greffon on peut citer :

- ☒ A. La cytotoxicité complément indépendante.
- ☒ B. La cytotoxicité complément dépendante.
- C. L'action directe des molécules HLA du receveur sur le greffon.
- D. La cytotoxicité des cellules dendritiques.
- E. Toutes les propositions sont justes.

28. Les mécanismes lésionnels dans les maladies auto-immunes :

- A. Sont uniquement dus à l'intervention des autoanticorps.
- ☒ B. Ne sont pas toujours dus à l'intervention des autoanticorps.
- C. Sont uniquement dus à l'intervention des lymphocytes T cytotoxiques.
- ☒ D. Ne sont pas toujours dus à l'intervention des lymphocytes T cytotoxiques.
- E. Sont uniquement dus à une cytolysse directe complément dépendante.

29. Les maladies auto-immunes :

- ☒ A. Prédominant chez la femme.
- B. Prédominant chez l'homme.
- C. Elles viennent en première position avant les cancers et les maladies cardio-vasculaires.
- ☒ D. Elles viennent après les cancers et les maladies cardio-vasculaires.
- E. Sont toutes systémiques.

30. Le système immunitaire :

- A. Est toujours tolérant vis-à-vis du soi normal.
- ☒ B. N'est pas toujours tolérant vis-à-vis du soi normal.
- C. Ne réagit pas vis-à-vis du soi modifié.
- ☒ D. Réagit vis-à-vis du non soi.
- E. Toutes les propositions sont justes.



3ème
année
Médecine

Département de Médecine de Constantine-Epreuve RATTRAPAGE d'IMMUNOLOGIE- LE 19-09-2021

Date de l'épreuve : 14/09/2021

Page 1/1

Corrigé Type

Barème par question : 0.666667

N°	Rép.
1	C
2	BE
3	BC
4	B
5	BE
6	ACDE
7	A
8	ABD
9	CDE
10	E
11	ABCDE
12	C
13	DE
14	D
15	C
16	BD
17	AB
18	A
19	AC
20	D
21	CD
22	ACD
23	A
24	AD
25	AC
26	C
27	AB
28	BD
29	AD
30	BD

Dr N. Benachour.