TE HOSPITALO-UNIVERSITE
NBADIS- CONSTANTINE
CE D'HEMATOLOGIE

CONSTANTINE LE 28/11/2011

CONTROLE D'HEMATOLOGIE
1ere ROTATION (DU 06/11/2011 AU 24/11/2011)

Quel examen de première intention prescrivez vous à un patient de 65 ans qui a de multiples opathies superficielles :

nction de moelle
psie médullaire
psie ganglionnaire
émogramme
nction ganglionnaire

Quelles sont les pathologies qui ne s'accompagnent pas d'une splénomégalie :

ala – Azar
I
émie hémolytique
aladie de vaquez
plasie médullaire acquise idiopathique

, 4 B : 2 , 3 C : 1, 4, 5 D : 2 , 5 E :2, 4,5

Une anémie normocytaire régénérative se rencontre dans les circonstances suivantes :

uelques jours après une hématémèse
u cours d'une insuffisance rénale chronique
u cours d'une hémolyse
u cours d'une maladie de fanconi
u cours d'une maladie de biermer non traitée

:1, 4 B :1,3 C : 2, 4 D :1 ,5 E : 3,4

: Chez un aplasique connu l'aggravation du syndrome hémorragique doit faire prescrire en urgence :

tamine K
PSB
oncentré unitaire plaquettaire
ibrinogène purifié
orticothérapie à faible dose

1, 3 B : 2, 3 C :3 ,5 D : 4 ,5 E : 1, 5

Le bilan pré thérapeutique d'une aplasie médullaire acquise sévère comprend :

echerche d'une CIVD
hénotype érythrocytaire
aryotype médullaire
ypage HLA
iopsie médullaire

A :1,4 B : 3 ,5 C : 3 ,4,5 D : 1,4 ,5 E :2, 4

La définition d'un stade A de la leucémie lymphoïde chronique dans la classification de Binet est :

eucocytose sanguine inferieure à 50 G/L
ymphocytose sanguine inferieure à 50 G/L

C/ 3 territoires ganglionnaires atteints sans anémie ni thrombopénie
D/ Moins de 3 territoires ganglionnaires atteints sans anémie ni thrombopénie
E/ 3 territoires ganglionnaires atteints avec anémie ou thrombopénie

Q7 : devant une immunoglobine monoclonale sérique les arguments suivants sont en faveur d'un myélome
1/un âge supérieur à 70 ans
2/ sexe masculin
3/ une plasmocytose > à 15%
4/une hypercalcémie
5/ les lésions osseuses
A : 3,5 B : 1, 3,4 C : 1,4 D : 3,4 E : 1,2 ,5

Q8 : selon la classification de RAI un stade II correspond à :
A/ Lymphocytose sanguine et médullaire + adénopathies
B/ Lymphocytose sanguine et médullaire + splénomégalie
C/ Lymphocytose sanguine et médullaire +hépatomégalie
D/Lymphocytose sanguine et médullaire + anémie
E/ Lymphocytose sanguine et médullaire + thrombopénie

Q9 : la détermination des groupes sanguins A B O se fait par :
1/ la méthode de Beth-Vincent
2/ la méthode de Simonin
3/ la détermination du système rhésus
4/le test de Coombs direct
5/ la recherche d'agglutinines irrégulières
A : 2 - 3 B : 2 - 4 C : 3 - 4 D : 1 - 2 E : 1 - 5

Q10 : parmi les groupes sanguins suivants lesquels peuvent correspondre à un donneur universel dangereux :-
1/ A rhésus positif
2/ AB rhésus négatif
3/ B rhésus positif
4/ O rhésus négatif
5/ O rhésus positif
A : 1 - 3 - 4 B : 2 - 3 C : 3 - 4 D : 1 - 2 - 3 E : 4 - 5

Q11 : une patiente de 30 ans de groupe sanguin A Rhésus Ce E c d doit être transfusée en urgence. On dispose des poches de sang suivantes, quel sang choisissez-vous pour la transfuser ?
A/ A rhésus positif
B/ AB rhésus négatif
C/ B rhésus positif
D/ O rhésus négatif
E/ O rhésus positif

Q12 : l'hémolyse transfusionnelle par incompatibilité ABO est un accident à redouter car le plus grave. Le moyen le plus efficace pour l'éviter est :
A/ le groupage correct du receveur
B/ la transfusion de sang de groupe 0
C/ la recherche systématique d'AC irréguliers chez le receveur
D/ le dépistage de donneurs universels dangereux
E/ le contrôle ultime pré-transfusionnel correctement fait au lit du malade

3 : une transfusion massive et rapide peut entrainer les complications suivantes sauf une, laquelle ?

hyperkaliémie

hypocalcémie

DAP ✓

hypothermie ✗

hyponatrémie

4 : en présence d'un purpura pétéchial et ecchymotique d'apparition récente chez un jeune homme 20 ans vous demandez en première intention dans un but diagnostique

un temps de Quick

une numération des plaquettes avec étude du frottis sanguin

un myélogramme

une sérologie de l'hépatite B et C

un dosage du facteur Willebrand

5 : parmi les manifestations cliniques suivantes, quelles sont celles qui peuvent se produire au cours n purpura thrombopénique

pétéchies + ecchymoses + vibices

pistaxis

ématurie

ne hémarthrose

n hématome

4 - 5 B : 3 - 4 C : 1 - 2 - 3 D : 1 - 2 - 4 E : 2 - 4 - 5

6 : les examens biologiques suivants sont indispensables au diagnostic d'un purpura thrombopénique pathique sauf un lequel ?

umération formule sanguine

myélogramme

emps de Quick + TCA + fibrinogène

érologie de l'hépatite B et C, sérologie VIH

emps de saignement

7 une thrombopénie d'origine centrale peut s'observer dans les affections suivantes sauf une, elle ?

eucémies aigues

plasies médullaires

métastases médullaires d'un carcinome

némies mégaloblastiques

urpura vasculaire

8 : parmi les propositions thérapeutiques suivantes laquelle est utilisée en première intention pour le ement d'un purpura thrombopénique idiopathique aigu chez un adulte ?

orticothérapie

plénectomie

mmunosuppresseurs

ansfusion de concentrés érythrocytaires

aitement martial

9 : la leucémie aigue est caractérisée par la présence dans le sang et la moelle :

e lymphocytes

e lymphoblastes

LA

3/ d'érythroblastes
4/ de myéloblastes
5/ de fibroblastes

A : 1, 3,5 B : 2 ,4 C : 1,4 D : 3,4 E : 1,2 ,5

Q 20 : le VGM est abaissé dans : -

1/ les carences en B12
2/ les carences en folates
3/ les carences en fer
4/ les thalassémies
5/ la drépanocytose

A : 2, 3,5 B : 1, 3,4 C : 1,4 D : 3,4 E : 1,2 ,5

Q21 : la leucémie lymphoïde chronique :

1/ atteint le sujet de plus de 50 ans
2/ est à prédominance féminine
3/ entraine une altération profonde de l'état général
4/ présente fréquemment des rémissions spontanées
5/ caractérisée par des adénopathies symétriques et bilatérales

A : 1,2 B : 3,4 C : 2,5 D : 2,4 E : 1 ,5

Q 22 :l'immunohistochimie dans le lymphome de HODGKIN classique est caractérisée par :

1/ CD3-
2/ CD3+
3/ CD30+
4/ CD15+
5/ CD20+

A : 1,2 B : 2, 3 C : 3,4 D : 1,5 E : 3 ,5

Q 23 : le diagnostic de la maladie de Waldenstrom repose sur : -

1/ le myélogramme
2/ la biopsie ganglionnaire
3/ le frottis sanguin
4/ l'échographie abdominale
5/ l'immunoélectrophorèse des protéines

A : 1,2, 3 B : 2, 3,4 C : 1,3,5 D : 1,2,,4 E : 3,4 ,5

Q 24 : le chromosome Philadelphie :

1/ représente dans sa forme typique une translocation (9,22)
2/ s'accompagne fréquemment d'une perte de l'Y
3/ est à l'origine d'un gène de fusion Bcr-Abl
4/ est constamment présent dans la maladie de Vaquez
5/ est constamment présent dans la thrombocytémie essentielle

A : 1,4 B : 3,4 C : 2,5 D : 2,4 E : 1,3

Q 25 : parmi les transfusions non iso groupes, laquelle est permise ?

A/ transfusion de concentrés érythrocytaires AB à un receveur A
B/ transfusion de concentrés érythrocytaires AB à un receveur B
C/ transfusion de concentrés érythrocytaires B à un receveur O
D/ transfusion de concentrés érythrocytaires O à un receveur B
E/ transfusion de concentrés érythrocytaires B à un receveur A

6 : l'hémogramme d'un adulte a montré : GR : 2,1 10^{12}/L ; Hb : 8,2 g/Dl ; Ht: 24% ; réticulocytes : 30 /L. Il s'agit d'une anémie :

ormochrome, macrocytaire, régénérative
ypochrome, microcytaire, arégénérative
ormochrome, macrocytaire, arégénérative
ormochrome, normocytaire, arégénérative
ypochrome, macrocytaire, régénérative

' : une anémie hémolytique auto-immune peut compliquer l'une des affections hématologiques ignes suivantes. Laquelle ?

naladie de HODGKIN
eucémie lymphoïde chronique
nyélome multiple
eucémie aigue lymphoblastique
eucémie myéloïde chronique

8 : le traitement de la maladie de Biemer par la vitamine B12 , fait disparaitre tous ces signes ,sauf Lequel ?

nacrocytose
négalobastose médullaire
yperbilirubinémie non conjuguée
élévation des LDH
chlorydrie gastrique

9 : parmi les caractères suivants quels sont ceux rencontrés au cours d'une anémie hémolytique auto-nune ?

nicrocytose
est de Coombs direct positif
liminution du fer sérique
ugmentation du nombre des réticulocytes
ilirubine libre augmentée

1,2,3 B : 3,4 ,5 C 2,4,5 D : 1,4 ,5 E : 2,3,4

0 : dans quelle affection, l'électrophorèse de l'hémoglobine est indispensable au diagnostic de :

phérocytose héréditaire
eta thalassémie mineure
léficit en pyruvate kinase
lrépanocytose
léficit en G6PD

1, 3,5 B : 1,3 C 2,4 D : 3,4,5 E : 1,4

1 : une des affections suivante se manifeste par une aplasie constitutionnelle. Laquelle ?

naladie de Cooley
yndrome de Richter
naladie de Fanconi
nicrosphérocytose héréditaire
naladie de rendu Osler

2 : une carence en vitamine B12 peut s'observer dans les situations suivantes sauf une , laquelle ?

gastrectomie
grossesse
ullulation microbienne du grêle

D/ bothriocéphalose
E/ maladie de Biermer

Q 33 : le caractère mégaloblastique d'une anémie repose sur l'interprétation du résultat de l'analyse suivante :
A/ détermination du VGM
B/ examen microscopique du frottis sanguin
C/ examen microscopique du frottis médullaire
D/ coloration de Perls appliquée au frottis médullaires
E/ dosage de la vitamine B12 et des folates sériques

Q 34 : dans la maladie de Biemer , après correction de l'anémie par la vitamine B12 le traitement :
A/ doit être interrompu pour éviter la surcharge en vitamine B12
B/ doit être poursuivi par voie orale (10 gamma) jusqu'à normalisation du taux de vitamine B12 sérique
C/ doit être poursuivi par voie parentérale (1 000 gamma) jusqu'à normalisation du taux de vitamine B12 sérique
D/ doit être poursuivi par voie orale (10 gamma) à vie
E/ doit être poursuivi par voie parentérale (1,000 gamma/ à vie)

Q 35 : les adénopathies Hodgkiniennes sont :
1/ susceptibles de se fistuliser
2/ symétriques et bilatérales
3/ asymétriques
4/ cervicales le plus souvent
5/ compressives
A : 1, 3,5 B : 1,3 C : 3,4 D : 3,4,5 E : 1,4

Q 36 : les signes B d'évolutivité de la maladie de Hodgkin sont :
1/ les sueurs nocturnes
2/ l'asthénie
3/ la fièvre
4/ la pâleur
5/ l'anorexie
A : 1, 3 B : 2,3,5 C : 3,5 D : 1,4,5 E : 3,4

Q 37 : le diagnostic de maladie de Hodgkin est :
A/ cytologique
B/ biologique
C/ cytogénétique
D/ histologique
E/ Radiologique

Q 38 : l'enquête familiale d'un sujet qui présente une thalasso-drépanocytose retrouve :
A/ les deux parents sont beta-thalassémiques hétérozygotes
B/ les deux parents sont drépanocytaires hétérozygotes
C/ l'un des parents est sain, l'autre est hétérozygote pour la drépanocytose
D/ l'un des parents est sain, l'autre est hétérozygote pour la beta-thalassémie
E/ l'un des parents est hétérozygote pour la drépanocytose, l'autre est hétérozygote pour la beta-thalassémie

Q 39 : parmi les examens biologiques suivants, un seul est pathologique chez l'hémophile A sévère, lequel ?

A/ le temps de saignement
B/ la numération plaquettaire
C/ le temps de céphaline activé
D/ le temps de Quick
E/ le taux de fibrogène

Q 40 : la descendance d'un homme sain et d'une femme conductrice de l'hémophilie aboutit à :

A/ 100% de garçons hémophiles
B/ 50% de garçons hémophiles
C/ 100% de filles conductrices
D/ 75% de filles conductrices
E/ 25% de filles conductrices