

Contrôle module d'hématologie

4<sup>ème</sup> année de médecine

Q1 : Parmi les produits suivants, le quel ou les quels sont des produits sanguins labiles ?

- A- Concentrés de globules rouges
- B- Concentrés plaquettaires standards
- C- Albumine
- D- Le facteur de coagulation VIII
- E- Immunoglobulines

Q2 : la thrombine est indispensable à :

- A- A la rétraction du caillot sanguin
- B- L'adhésion des plaquettes
- C- L'agrégation irréversible des plaquettes
- D- A la formation de thrombus blanc
- E- L'agrégation réversible des plaquettes

Q3 : Un père de groupe A positif et une mère de groupe B positif peuvent avoir des enfants de groupe :

- A- A négatif
- B- O négatif
- C- AB positif
- D- AB négatif
- E- A positif

Q4 : le facteur Willebrand est nécessaire à :

- A- L'agrégation réversible des plaquettes
- B- La formation de prothrombine
- C- L'adhésion des plaquettes aux fibres de collagène
- D- L'agrégation irréversible des plaquettes
- E- Il fait partie du complexe moléculaire du facteur VIII

Q5 : L'ionisation citratée post transfusionnelle est responsable :

- A- D'hémochromatose
- B- D'hypocalcémie
- C- D'œdème aigu pulmonaire
- D- De frisson- hyperthermie
- E- D'hémolyse retardée

Q8. Le temps de saignement selon la technique d'Ivy est allongé dans :

- A- Les purpura par fragilité capillaire
- B- Les thrombopénies
- C- Les thrombopathies
- D- La maladie de willebrand
- E- L'hémophilie

Q9. L'hémolyse aigue intra vasculaire post transfusionnelle est en rapport avec :

- A- Un conflit entre un antigène et un anticorps
- B- Un déficit en G6PD
- C- Une anomalie membranaire du globule rouge
- D- Une anomalie qualitative de l'hémoglobine
- E- Une transfusion rapide

Q10. Une transfusion compatible peut correspondre à la ou les situations suivantes :

- A- Un donneur de groupe A positif et un receveur de groupe O positif
- B- Un donneur de groupe O négatif et un receveur de groupe B positif
- C- Un donneur de groupe AB positif et un receveur de groupe A négatif
- D- Un donneur de groupe O positif et un receveur de groupe A négatif
- E- Un donneur de groupe A négatif et un receveur de groupe AB positif

Q11. Les tests biologiques explorant l'hémostase primaire sont :

- A- Temps de saignement selon la méthode d'Ivy
- B- La numération des plaquettes
- C- Le taux de prothrombine
- D- L'étude de la résistance capillaire
- E- Le taux de Fibrinogène

Q12. Les facteurs aggravant l'insuffisance rénale dans le myélome multiple sont :

- A- La déshydratation
- B- L'hypercalcémie
- C- Le produit de contraste iodé
- D- L'infection
- E- La prise d'anti inflammatoire non stéroïdien

Q13. Devant un pic monoclonal à l'électrophorèse des protéines, les diagnostics à évoquer sont :

- A- La maladie de waldenström
- B- Une maladie de kahler
- C- Une Gammapathie monoclonale de signification indéterminée
- D- Une leucémie myéloïde chronique
- E- Une leucémie myéloïde aigue

Q14. L'andémie ferritique est une anémie très répandue dans le monde et qui est due à :

- A- Une gastrectomie partielle
- B- Une résection iléale
- C- Une malnutrition
- D- Un régime végétarien strict
- E- Des hémorragies digestives

Q13 : un purpura thrombopénique d'origine construite se voit dans :

- A- Aplasies médullaires
- B- Leucémies aiguës
- C- Splénomégalies
- D- Purpura thrombopénique idiopathique
- E- Myélomes médullaires d'une néoplasie

Q14 : La maladie de Biermer est l'exemple type d'une carence en vitamine B12, elle associe les signes cliniques suivants :

- A- Une glossite atrophique de Hunter
- B- Un scébre cutané-muqueux franc
- C- Un syndrome neurologique atypique
- D- Une pâleur cutané-muqueuse franche
- E- Des troubles des phanères.

Q15 : Toutes les informations concernant le métabolisme du fer sont fausses sauf une laquelle ?

- A- Le fer est réparti dans deux compartiments héminique et non héminique
- B- Il existe un seuil d'absorption digestive de 10%
- C- Sa absorption est maximale au niveau de l'iléon distal
- D- La ferritine est la forme de réserve
- E- Sa élimination est fécale et urinaire

Q16 : Quel est le mécanisme physiopathologique de l'élévation de la bilirubine dans l'anémie mégaloblastique ?

- A- Une hémolyse intra vasculaire
- B- Une hémolyse par anomalie membranaire
- C- Une hémolyse d'origine auto immune
- D- Un avortement intra médullaire
- E- Une anomalie enzymatique des globules rouges

Q17 : les critères du diagnostic d'un purpura thrombopénique idiopathique sont :

- A- Le taux de plaquettes
- B- La présence d'une splénomégalie
- C- Le myélogramme
- D- TQ-TCA
- E- Sérologies VDR, VHC, VHB

Q18 : Dans l'anémie ferriprive, le traitement est substitutif par du fer, mais la transfusion peut être envisagée dans certaines situations. Lesquelles ?

- A- Anémie sévère < 8 g/dl
- B- Anémie sévère du sujet âgé
- C- Anémie sévère d'un sujet présentant une cardiopathie
- D- Anémie au cours de la grossesse
- E- Une urgence chirurgicale -

Q19 : Le test de schilling est un examen spécifique réalisé au cours de l'exploration d'une anémie mégaloblastique. Quelles (sont) les informations justes le concernant ?

- A- Indiqué en cas de carence en folates
- B- Indiqué en cas de carence en vitamine B12

- (C) Permet de confirmer une malabsorption
- (D) Permet de confirmer l'absence de récepteurs aux transcobalamines
- (E) Permet de situer le niveau de la malabsorption

10. Q20 : Dans le PTT, l'étude isotopique de la durée de vie des plaquettes est :

- A- Normale
- B- Augmentée
- (C) Diminuée
- (D) Permet de prévoir les effets de la splénectomie
- E- Est systématique dans le bilan étiologique

11. Q21 : La cause d'une carence en folates peut être :

- (A) Une origine médicamenteuse (neuroleptiques)
- (B) Une origine inflammatoire (maladie de Crohn)
- C- Une maladie d'Yersinia!
- (D) Un accroissement des besoins
- E- Une réaction idiosyncrasique.

12. Q22 : L'anémie(s) hémolytique(s) congénitale(s) qui s'accompagne (est) d'une microcytose des hématies est (sont) :

- (A) La thalassémie
- B- Le déficit en pyruvate kinase
- C- La maladie de Minkowski Chauffard
- D- Le déficit en G6PD
- (E) La micro drépanocytose

13. Q23 : le syndrome d'Evans est l'association de :

- A- Purpura thrombopénique immunologique et leucémie myéloïde chronique
- B- Purpura thrombopénique immunologique et Syndrome de Mieschovitz
- (C) Purpura thrombopénique immunologique et anémie hémolytique auto-immune
- D- Purpura thrombopénique immunologique et lupus érythémateux disséminé
- E- CIVD et fibrinolyse primitive

14. Q24 : l'anémie hémolytique congénitale qui s'accompagne d'un taux de réticulocytes normal est :

- A- La drépanocytose homozygote
- B- La drépanocytose hétérozygote
- (C) La  $\beta$  thalassémie homozygote
- D- La micro sphérocytose
- E- Le déficit en pyruvate kinase

15. Q25 : parmi les caractéristiques suivantes quelles sont celles rencontrées au cours d'une anémie hémolytique auto-immune ?

- A- Microcytose
- (B) Test de coombs direct positif
- C- Fer sérique bas
- (D) Taux de réticulocytes élevé
- (E) Hyper bilirubinémie libre

✓ Q26: Parmi les facteurs suivants citez celui (ceux) qui déclenche (sent) une crise vaso-occlusive chez un drépanocytaire homozygote :

- A- Hautes altitudes
- B- Infections
- C- Bains de mer
- D- Alcalose
- E- Chocs émotionnels

✓ Q27: Concernant la génétique de l'hémophilie :

- A- L'anomalie génique est portée par le chromosome X
- B- l'anomalie génique est exclusivement héréditaire
- C- Le diagnostic prénatal est toujours possible en analysant l'ADN du fœtus
- D- Toutes les mères d'un garçon hémophile sont conductrices obligatoires
- E- Toutes les sœurs d'un garçon hémophile sont conductrices obligatoires

✓ Q28: Parmi les signes biologiques et cliniques suivants, Citez celui qui détermine le siège de l'hémolyse :

- A- l'ictère cutané-mucosaux
- B- Volume de la rate
- C- effondrement de l'haptoglobine
- D- Taux sanguin des réticulocytes
- E- Augmentation de la sidémie

✓ Q29: Tous les moyens thérapeutiques suivants sont indiqués en cas de crise vaso-occlusive chez le drépanocytaire homozygote sauf un. Lequel

- A- dérivés morphiniques
- B- hydroxyurea
- C- paracétamol
- D- corticoïds
- E- AINS

✓ Q30: Une pancytopénie peut être due à :

- A- Anémie de Biermer
- B- Aplasie médullaire
- C- Un envahissement médullaire d'une néoplasie
- D- hyperpléisme
- E- Leucémie aigue myéloblastique

✓ Q31: Dans la leucémie lymphoïde chronique, la prolifération tumorale concerne le :

- A- Le lymphocyte et le plasmocyte
- B- Le plasmocyte
- C- Le lymphocyte
- D- Le lymphoblaste
- E- Le monocyte

✓ Q32: le chromosome Philadelphie est :

- A- Responsable de tous les syndromes myéloprolifératifs
- B- la translocation entre les chromosomes 9 et 22

- C spécifique de la leucémie myéloïde chronique  
D- la translocation entre les chromosomes 9 et 17  
E- une anomalie cytogénétique complexe

✓  Q13 : l'anémie est régénératrice quand il y a :

- A- une inflammation  
B- une anémie par carence en fer  
C- une aplasie médullaire  
 D- une hémolyse  
E- une carence en folates

✓  Q14 : Dans les lymphomes, les signes d'évolution clinique sont :

- A- l'asthénie  
 B- les sueurs nocturnes  
C- l'amaigrissement important  
D- la prurit  
 E- la fièvre

✓  Q15 : le traitement de l'aplasie médullaire sévère repose sur :

- A- la transfusion de culots globulaires  
B- la transfusion de plasma frais congelé  
 C- la transfusion de concentrés plaquettaire  
D- l'autogreffe de cellules souches hématopoïétique  
 E- l'allogreffe de cellules souches hématopoïétiques

✓  Q16 : On peut observer une thrombocytose dans le ou les cas suivants :

- A- l'hémolyse  
 B- l'hémorragie  
 C- la carence en fer  
 D- la splénectomie  
 E- les syndromes myéloprolifératifs

✓  Q17 : Dans le lymphome de Hodgkin stade localisé, la meilleure indication thérapeutique consiste en :

- A- chimiothérapie + radiothérapie  
B- chirurgie + radiothérapie  
C- chimiothérapie seule  
D- radiothérapie seule  
E- chirurgie + chimiothérapie

✓  Q18 : la leucémie aigüe peut se manifester cliniquement par :

- A- Des douleurs osseuses.  
 B- Des adénopathies  
C- Une gnosie de Hunter  
D- Une dépigmentation cutanée.  
E- Des ongles striés

39 Une meilleure analyse architecturale nécessite:

- A -Un ganglion traité aux corticoïdes.
- B -Une micro biopsie d'un ganglion superficiel.
- C -Un ganglion inguinal.
- D -Une cytoponction ganglionnaire.
- E -Un ganglion superficiel complet.

40 La plus fréquente des affections tumorales associées à la maladie SIDA est:

- A -Le lymphome non Hodgkinien
- B -Le cancer gastrique
- C -Le lymphome de Hodgkin à prédominance lymphocytaire.
- D -Le cancer bronchique.
- E -Le lymphome de BURKITT.

**Département de Médecine de Constantine-Epreuve  
d'Hématologie (THEORIE)-A4-R1-\*ZF\***

Date de l'épreuve : 13/03/2014

Page 1/1

Corrigé Type

N°	Rép.
1	AB
2	CD
3	ABCDE
4	CE
5	B
6	ABCD
7	A
8	BE
9	ABD
10	ABCDE
11	ABC
12	CE
13	ABE
14	AD
15	C
16	D
17	ACDE
18	BCE
19	BCE
20	CD
21	ABD
22	AE
23	C
24	C
25	BDE
26	ABC
27	AC
28	B
29	D
30	ABCDE
31	C
32	BC
33	D
34	BCE
35	ACE
36	ABCDE

N°	Rép.
37	A
38	AB
39	E
40	A

Dr. Boudiaf  
THEOSMC  
Médicins de l'Organe Chale  
Cage Service

*Handwritten signature*