

Contrôle module d'hématologie
4^{ème} année de médecine 1^{ème} rotation

Q1- Cochez la ou les réponses justes concernant le métabolisme de la vitamine B12

- A- La transcobalamine II est la protéine de stockage de la vitamine B12
- B- Le facteur intrinsèque est la protéine de transport de la vitamine B12 dans le sang
- C- Elle permet la synthèse de la méthionine à partir de l'homocysteine
- D- Elle se trouve essentiellement dans les protéines végétales
- E- Le lieu principal d'absorption est le jéjunum

Q2- Parmi ces étiologies, laquelle (les quelles) peut (peuvent) être en rapport avec une carence en folates ?

- A- La maladie de Biermer
- B- La maladie d'Imerslund
- C- Les végétariens stricts
- D- La prise de Metformine
- E- La prise de Methotrexate

Q3- Le patient B.Z présente au myélogramme une plasmocytose médullaire à 7% et un pic monoclonal à l'électrophorèse des protéines estimé à 25 g/l, sans autres anomalies associées. Quelle pathologie correspond au cas de ce patient ?

- A- Myélome multiple actif
- B- Myélome multiple indolent
- C- Maladie de Waldenström
- D- Une maladie monoclonale de signification indéterminée
- E- Une leucémie lymphoïde chronique

Q4- Parmi les pathologies suivantes, lesquelles sont responsables d'une thrombopénie périphérique ?

- A- Leucémie aigue lymphoblastique
- B- Coagulation intra vasculaire disséminée (CIVD)
- C- Syndrome myélodysplasique
- D- Purpura thrombotique thrombopénique
- E- Fibrinolyse primitive

Q5- La formule leucocytaire d'un hémogramme permet de déterminer les proportions des cellules suivantes :

- A- Les érythroblastes
- B- Les monocytes
- C- Les lymphocytes
- D- Les myélocytes
- E- Les polynucléaires basophiles

Q6- Parmi les syndromes hémorragiques suivants, lesquels sont liés à un trouble de l'hémostase primaire :

- A- Les ecchymoses
- B- Les hématomes
- C- Les bulles endobuccales
- D- Les épistaxis

~~E~~ Les hémoptysies

Q7- Parmi les anomalies biologiques suivantes, laquelle (lesquelles) est (sont) commune (s) à l'hémophilie A modérée et à la maladie de willebrand type 3 :

- A- Apparition d'inhibiteur anti FVIII de la coagulation
- B- Allongement du TCA
- C- Allongement du temps de saignement
- D- Augmentation des PDF
- E- Apparition d'agrégats plaquettaires

Q8- Un allongement isolé du TCA se voit dans la (les) pathologie (s) suivante (s) :

- A- Une maladie de willebrand type 3
- B- Une maladie de Jean Bernard Soulier
- C- Une hémophilie B modérée
- D- Un déficit en facteur X de la coagulation
- E- Un lupus érythémateux disséminé

Q9- Dans le purpura thrombopénique auto immun idiopathique : cochez la ou les réponse(s) juste(s) :

- A- Le syndrome hémorragique est le plus souvent cutané- muqueux
- B- La splénomégalie est inconstante
- C- La thrombopénie est d'origine centrale
- D- Le traitement est indiqué si le taux de plaquettes est $< 50\ 000$ éléments/mm³
- E- Les immunoglobulines sont indiquées si le score hémorragique est > 8

Q10- Dans la Thrombasthénie de Glanzman : cochez la ou les réponse(s) juste(s) :

- A- Le syndrome hémorragique apparaît dès le jeune âge
- B- Le syndrome hémorragique est dû à une anomalie de l'adhésion plaquettaire
- C- Le taux de plaquettes est bas
- D- Le TS temps de saignement est allongé
- E- TCK est allongé

Q11- Le lymphome de Hodgkin : cochez la ou les réponse(s) juste(s) :

- A- Hémopathie maligne d'origine myéloïde
- B- Caractérisé par la présence de cellules de Reed Sternberg
- C- Le mode d'extension est le plus souvent hématogène
- D- Le diagnostic est posé par la cyto ponction ganglionnaire
- E- Le traitement est basé sur une polychimiothérapie exclusive

Q12- Quel est le signe clinique spécifique d'une anémie ferriprive ?

- A- Pâleur cutané muqueuse.
- B- Splénomégalie.
- C- Ictère cutané muqueux.
- D- troubles des phanères.
- E- syndrome cordonal postérieur.

Q13- Toutes ces informations caractérisent l'Aplasie médullaire sauf une laquelle ?

- A- Il s'agit d'une insuffisance quantitative de la moelle
- B- La moelle est le siège d'une fibrose
- C- La moelle est désertique
- D- Une pancytopenie est souvent retrouvée
- E- L'aplasie médullaire idiopathique est la forme la plus fréquente

Q14- La LLC peut comporter les caractéristiques suivantes:

- A- Infiltration lymphocytaire pathologique à point de départ ganglionnaire
- B- Infiltration lymphocytaire pathologique à point de départ médullaire
- C- Atteinte préférentielle du sujet âgé
- D- Adénopathies généralisées bilatérales et asymétriques

E- Fréquence des complications infectieuses

Q15- Une polyglobulie secondaire peut se voir dans les cas suivants :

- 2/5
- A- Une tumeur rénale
 - B- Une mutation JAK2
 - C- Une maladie de Cushing
 - D- Une intoxication chronique au CO
 - E- Une insuffisance rénale chronique

Q16- Parmi ces propositions, lesquelles sont des conséquences de l'hémolyse chronique ?

- ↑
- A- Splénomégalie
 - B- Hyperbilirubinémie conjuguée
 - C- Pâleur cutanéomuqueuse
 - D- Un ictère
 - E- Hypertension artérielle

Q17- Parmi les éléments suivants, lequel est constamment présent lors du diagnostic de leucémie aiguë ?

- ↑
- A- Blastes dans le sang
 - B- Splénomégalie
 - C- Blastes dans la moelle
 - D- Hyperleucocytose
 - E- Adénopathies

Q18- Dans les lymphomes, les symptômes B sont les suivants :

- ↑
- A- Amaigrissement (plus de 10% du poids initial en six mois)
 - B- Prurit
 - C- Fièvre inexpliquée au-delà de 38 °C
 - D- Anorexie
 - E- Sueurs nocturnes mouillant le linge et obligeant le patient à se changer

Q19- Un patient ayant un groupe sanguin A est porteur :

- ↑
- A- d'antigène A
 - B- d'antigène B
 - C- d'anticorps anti-A
 - D- d'aucun antigène
 - E- d'aucun anticorps

Q20- Le lymphome de Hodgkin scléro-nodulaire est :

- 2
- A- La forme la plus fréquente des lymphomes de Hodgkin
 - B- Caractérisé par la présence d'une fibrose annulaire
 - C- Caractérisé par la présence de cellules lacunaires
 - D- Caractérisé par une population cellulaire réactionnelle faite uniquement de lymphocytes
 - E- Caractérisé par un amincissement de la capsule ganglionnaire

Contrôle de stage d'hématologie
4^{ème} année de médecine 1^{ème} rotation

6.5/10 13

Mr B.S âgé de 25 ans est hospitalisé pour une asthénie, des ecchymoses multiples d'apparition récente. L'examen clinique retrouve une pâleur cutanéomuqueuse, un purpura pétechial et ecchymotique au niveau des deux membres inférieurs et supérieurs et des bulles endobuccales. Il n'y a pas d'autres symptômes.

Q21- devant ces signes d'insuffisance sanguine quels sont les diagnostics les plus probables ?

- A- Aplasie médullaire
- B- Leucémie aigue
- C- Myélome multiple
- D- Hypersplénisme
- E- hémophilie

Q22- quel est le signe de gravité chez ce patient ?

- A- le début brutal
- B- l'asthénie
- C- les bulles endobuccales
- D- le purpura pétechial et ecchymotique
- E- l'âge

-le bilan hématologique retrouve :

- Hémogramme : GB : 5000/mm³ GR : 1.8 million/mm³ Hb : 5 g/dl Hte : 15%
Plaquette : 15000/mm³ Réticulocytes : 1%

Q23- Interprétez l'hémogramme :

- A- Pancytopenie
- B- Hyperleucocytose
- C- Anémie normochrome normocytaire arégénérative
- D- Thrombocytose
- E- Leucopénie

Q24- Devant cet hémogramme perturbé quels sont les autres examens à visée diagnostique ?

- A- Frottis sanguin
- B- Myélogramme
- C- Typage HLA
- D- Bilan d'hémostase
- E- Fond d'œil

Q25- le complément de bilan fait chez ce patient retrouve :

- Frottis sanguin : 100% de cellules de grande taille, d'aspect immature avec une chromatine fine et nucleolée. le cytoplasme contient parfois un bâtonnet d'auer.
- Myélogramme : richesse cellulaire augmentée, les mégacaryocytes sont absents. Infiltration par 100% de cellules d'aspect identique à celui décrit dans le frottis sanguin.
- Bilan d'hémostase : TP : 70% TCA : M : 32 sc T : 35sc
- FO : aspect normal.

Devant ces résultats quel est le diagnostic de certitude ?

- A- Leucémie lymphoïde chronique
- B- Leucémie myéloïde chronique
- C- Leucémie aigue myéloïde
- ~~D- Leucémie à polylphocytes~~
- ~~E- Leucémie aigue lymphoblastique~~

Q26- parmi ces examens, le quel est indispensable pour le pronostic ?

- A- Caryotype
- B- Typage HLA
- C- Rx du thorax
- D- Beta 2 microglobuline
- E- Echographie abdominale

Q27- Le soir de l'admission de ce malade, sa température s'élève à 38,5°C et il se plaint de frissons et de malaise ; quelles sont vos attitudes ?

- A- Prescription simple d'antipyrétiques
- B- Prescription d'examen bactériologiques
- C- Isolement immédiat dans une chambre stérile
- D- Mise en route d'une antibiothérapie à large spectre.
- E- Commande d'un concentré de granulocytes.

Q28- Devant ces signes hémorragiques, que peut on prescrire ?

- A- Du plasma frais congelé
- B- Des immunoglobulines
- C- Un concentré unitaire de plaquettes
- D- Du fibrinogène purifié
- E- Des concentrés plaquettaires standards.

Q29- quelles sont les complications métaboliques habituelles à rechercher ?

- A- Hyper uricémie
- B- Hypoglycémie
- C- Hyperkaliémie
- D- Hypercalcémie
- E- hypophosphoremie

Q30- Quels sont les traitements spécifiques à proposer pour ce patient ?

- A- Une chimiothérapie
- B- Une corticothérapie
- C- Une plasmaphérèse
- D- Une allogreffe de cellules souches hématopoïétiques
- E- Une radiothérapie



Département de Médecine de Constantine-Epreuvede
d'Hématologie-A4-R1- (théorie+pratique) le 09-06-2021

Date de l'épreuve : 06/06/2021

Page 1/1

Corrigé Type

Barème par question : 0.666667

N°	Rép.
1	C
2	E
3	D
4	BD
5	BCE
6	ACD
7	B
8	CE
9	AE
10	AD
11	B
12	D
13	B
14	BCE
15	ACD
16	ACD
17	C
18	ACE
19	A
20	ABC
21	AB
22	C
23	BC
24	AB
25	C
26	A
27	BCD
28	CE
29	AC
30	AD

Result

06/202