Université de Constantine 3 --- Faculté de Médecine --- Département de Pharmac

Année Universitaire 2014/2015

Contrôle N° 3 d'immunologie -- 4ème année Pharmacie

le 20 Juin 2015

20 Questions à choix multiples ; Cocher la ou les réponses justes - **Durée : 40 minutes.**

1) Les anticorps anti-récepteur de la TSH :

A. Sont des anticorps dirigés contre le pancréas.
B. Sont des anticorps dirigés contre la thyroïde.
C. Sont toujours stimulants.
D. Sont toujours bloquants.
E. Ne sont ni stimulants ni bloquants.

B

2) Dans l'auto-immunité physiologique, les autoanticorps sont :

A. De classe IgG.
B. De classe IgM.
C. De forte affinité
D. De faible affinité.
E. Responsables de lésions tissulaires.

BD

3) Les anticorps anti-nucléaires :

A. Sont spécifiques d'organes.
B. Ne sont pas spécifiques d'organes.
C. Sont détectés par immunofluorescence indirecte.
D. Sont retrouvés uniquement dans le LED.
E. Sont retrouvés dans différentes pathologies auto-immunes.

BCE

4) Les anticorps anti-mitochondries :

A. Sont des anticorps anti-noyau.
B. Sont des anticorps anti-cytoplasme.
C. Sont spécifiques d'organes.
D. Ne sont pas spécifiques d'organes.
E. Peuvent être détectés par immunofluorescence indirecte.

BDE

5) Un adjuvant :

A. Est une molécule qui augmente l'antigénicité.
B. Est une molécule qui augmente l'immunogénicité.
C. Peut-être utilisé chez l'homme.
D. N'est jamais utilisé chez l'homme.
E. Toutes les propositions sont fausses.

BC

6) L'IL-2 :

A. Est également appelée TCGF.
B. Est également appelée BCGF.
C. Est un immunostimulant.
D. Peut-être utilisée dans le traitement de certains cancers.
E. N'est jamais utilisée dans le traitement des cancers.

ACD

7) Les corticoïdes :

A. Sont utilisés dans la prévention du rejet des allogreffes.
B. Ne sont pas utilisés dans la prévention du rejet des allogreffes.
C. Sont utilisés dans les maladies auto-immunes.
D. Ne sont pas utilisés dans les maladies auto-immunes.
E. Doivent être utilisés prudemment.

ACE

8) La sérothérapie :

A. Fait partie de l'immunothérapie active.
B. Fait partie de l'immunothérapie passive.
C. Peut-être utilisée dans plusieurs pathologies.
D. Est utilisée uniquement dans les maladies infectieuses.
E. Toutes les propositions sont fausses.

BC

9) L'agammaglobulinémie liée au sexe est caractérisée par :

A. Des infections essentiellement dues à des germes à multiplication extracellulaire.
B. Des infections essentiellement des muqueuses.
C. Un taux normal des immunoglobulines.
D. Une immunité à médiation cellulaire intacte.
E. Une évolution souvent fatale.

ABD

10) Quelles sont parmi les déficits immunitaires cités ci-dessous, ceux qui sont d'évolution souvent fatale en l'absence de traitement adéquat :

A. La Granulomatose septique chronique.
B. Le Déficit en molécules d'adhésion (LFA-1).
C. Le déficit sélectif en IgA.
D. Le syndrome de Di George.
E. Le déficit en CD132 (Gamma chain).

ABDE

11) Les syndromes lymphoprolifératifs peuvent se développer :

A. Dans les organes lymphoïdes secondaires.
B. Dans la moelle osseuse.
C. Dans le sang périphérique.
D. Dans des organes non lymphoïdes.
E. Dans des tissus non lymphoïdes.

ABCDE

12) Une protéine de Bence Jones :

A. Peut être mise en évidence par l'électrophorèse des protéines sérique.
B. Est représentée par la présence de chaines lourdes des immunoglobulines dans les urines.
C. Peut se voir au cours du myélome multiple.
D. Peut être absente au cours d'un myélome multiple.
E. Peut se voir au cours de la maladie de Waldenström.

CDE

13) Une immunoglobuline monoclonale :

A. Est synthétisée par un seul clone de lymphocyte T.
B. Peut être synthétisée par plusieurs clones différents.
C. Migre toujours en même position à l'électrophorèse des protéines sérique.
D. Peut être mise en évidence par une technique immuno-enzymatique.
E. Signe toujours une prolifération maligne.

C

14) Le diagnostic immunologique de la maladie des chaine lourde Alpha peut se faire par :

A. Une électrophorèse des protéines sérique.
B. Une électrophorèse des protéines urinaire.
C. Une immunosélection.
D. Un dosage des IgA.
E. Aucune proposition n'est juste.

C

15) Un homme transplanté d'un organe donné par sa sœur, on parle donc d'une :

A. Isogreffe.
B. Xénogreffe.
C. Allogreffe.
D. Homogreffe.
E. Greffe syngénique.

C

16) Le rejet hyper-aigu lors d'une transplantation rénale :

A. Ne doit plus se voir.
B. Evitable par la réalisation de cross match pré-transplantation.
C. Dû à la préexistence chez le donneur d'Ac anti-Antigènes du receveur.
D. Les Ac en cause sont essentiellement les Ac anti-HLA.
E. Est réversible par un traitement immunosuppresseur.

ABD

17) En plus des mécanismes immunologiques, quels autres facteurs peuvent être incriminés dans le dysfonctionnement chronique d'un rein transplanté :

A. Diabète.
B. Dyslipidémies.
C. Age du donneur.
D. Hypertension artérielle.
E. Traitement par Tacrolimus

ABCDE

18) Le dépôt de C4d au niveau du rein transplanté est caractéristique :

A. D'un rejet hyperaigu.
B. D'un rejet aigu humoral.
C. D'un rejet aigu cellulaire.
D. D'un rejet chronique.
E. Aucune proposition n'est juste.

B

19) Un insuffisant rénal candidat à une transplantation rénale, typage HLA : A1 A45 B7 B44 DR2 DR5, groupe sanguin B Rh positif et ayant des Ac anti-A11 ; quel est le donneur le plus adéquat :

A. Donneur 1 : groupe B Rh positif, Typage HLA : A1 A11 B7 B44 DR7 DR5.
B. Donneur 2 : groupe AB Rh positif, Typage HLA : A1 A14 B51 B44 DR4 DR5.
C. Donneur 3 : groupe B Rh positif, Typage HLA : A34 A45 B7 B14 DR2 DR4.
D. Donneur 4 : groupe B Rh positif, Typage HLA : A1 A2 B52 B27 DR3 DR5.
E. Donneur 5 : groupe A Rh positif, Typage HLA : A1 A23 B7 B44 DR2 DR8.

C

20) En vue d'une transplantation rénale, la probabilité pour que deux frères soient HLA-identiques est de :

A. 5 %.
B. 20%.
C. 25%.
D. 33%.
E. 50%.

C