

COCHER LA (OU LES) BONNE(S) REPONSE(S) DANS CE QUI SUIV (QCS:1-, QCM:-50, mode. partiel):

- Le rejet de greffe :

- Est plus observé en cas de greffe d'organe solide.
- Est plus observé en cas de greffe de CSH.
- Est nommé GvHD en cas de greffe de CSH.
- Est nommé HvG en cas greffe d'organe solide.
- Aucune proposition juste.

- Les déficits immunitaires primaires humoraux :

- Sont plus fréquents que les déficits primaires cellulaires.
- Sont plus graves que les déficits primaires cellulaires
- Sont toujours dus à une combinaison de mutations géniques.
- Impliquent toujours les lymphocytes T ou B.
- Aucune proposition juste.

- L'atopie est l'association de :

- IS type II + production ↑↑ d'IgE + prédisposition génétique.
- IS type I + production ↑↑ d'IgE + prédisposition génétique.
- IS type II + production ↑↑ d'IgM + prédisposition génétique.
- IS type I + production ↑↑ d'IgA + prédisposition génétique.
- IS type I + production ↑↑ d'IgM + prédisposition génétique.

Les déjections d'acariens :

- Sont considérés comme des trophallergènes.
- Sont considérés comme des dermallergènes.
- Sont considérés comme des pneumallergènes.
- Les arachides en sont un exemple
- Aucune proposition juste.

La Major Basic Protein :

- Est une protéine préformée d'HS type II.
- Active les lymphocytes B.
- Est cytophile.
- entraîne une hyperalgie.
- Aucune proposition juste.

Elément ayant potentiellement la plus grande valeur diagnostique devant un accident supposé allergique :

- Dosage des Ig totales.
- Est de transformation lymphoblastique en présence de l'antigène présumé.
- Est de transformation lymphoblastique en présence d'agent antigène.
- Est au NBT.

Effecteur le plus efficace pour éliminer une bactérie causant par sa toxine:

- CTL.
- Mac et complément.
- Cellules NK.
- D- Macrophages activés seuls.
- E- Basophiles.

La théorie du réseau idiotypique :

- Peut expliquer le rejet de greffe.
- Peut expliquer l'immunodépression.
- Peut expliquer l'immuno-Editing du cancer.
- Peut expliquer la présence normale d'auto-anticorps.

26- Maladie(s) due(s) au dépôt de complexes immuns:

- A- Maladie sérique.
- B- Maladie du poumon de fermier.
- C- Pneumonie à pneumocoque.
- D- Eczéma atopique.
- E- Diabète insulino-dépendant.

27- Un accident médicamenteux d'origine immunologique peut provoquer :

- A- Glomérulonéphrite.
- B- Choc anaphylactique.
- C- Anémie hémolytique.
- D- Purpura thrombopénique.
- E- Syndrome de Lyell.

28- Les manifestations cliniques de la maladie du poumon de fermier sont liées à :

- A- Une cytopénie.
- B- Une activation du complément.
- C- Une destruction tissulaire par des CTL.
- D- Des dépôts de complexes immuns.
- E- Aucune proposition juste.

29- Neuf jours après injection de sérum anti-tétanique, un blessé présente: fièvre, arthralgies et adénopathies; de quoi s'agit-il?

- A- Hypersensibilité à médiation cellulaire.
- B- Maladie sérique.
- C- Lupus.
- D- Formation de complexes immuns.
- E- Aucune proposition juste.

30- Mécanismes de défense contre les helminthes:

- A- IgE.
- B- PNE.
- C- Phagocytose.
- D- ADCC.
- E- Aucune proposition juste.

31- L'eczéma de contact est lié à un mécanisme impliquant:

- A- Une action toxique directe.
- B- Un dépôt de complexes immuns.
- C- Un phénomène d'hypersensibilité retardée.
- D- Un phénomène d'hypersensibilité immédiate.
- E- des CD4+ Th1 avec activation des macrophages.

32- Tests d'exploration de l'immunité cellulaire:

- A- IDR à la tuberculin.
- B- Prick test.
- C- Test au NBT.
- D- Dosage des Ig sériques.
- E- Test de transformation lymphoblastique

33- Des infections à pneumocoque sont plus fréquentes et plus graves en cas de:

- A Déficit humoral.
- B Urticaire familiale au froid.
- C Splénectomie.
- D Aucune proposition juste.
- E Thymectomie.

34- Le lupus érythémateux disséminé:

- A- Survient surtout chez la femme jeune.

cune proposition juste.

Incompatibilité qui entraîne un rejet de greffe rénale plus rapidement que les autres:

HLA B.	C- HLA DR.	E- système ABO.
HLA C.	D- HLA DQ.	

Un anticorps monoclonal :

- est produit par les cellules de langerhans immortalisées.
 - est produit par des cellules de myélome immortalisées.
 - est spécifique d'un paratope donné.
 - est spécifique d'un épitope donné.
- Aucune proposition juste.

Une greffe de MO d'un parent AA ou BB à un enfant (A et B étant des haplotypes différents des gènes du système HLA):

- est rejetée.
 - peut entraîner la mort du receveur.
 - est sans conséquence pour le receveur.
 - entraîne une réaction de l'hôte contre le greffon.
- Aucune proposition juste.

- Le syndrome d'hyperviscosité :

- peut être secondaire à une hyperproduction d'IgE.
 - peut être secondaire à une hyperproduction d'IgM.
 - peut être secondaire à une hyperproduction du complément.
 - peut être secondaire à une hyperproduction de C1 inh.
- Aucune proposition juste.

Démarche diagnostic positif d'une gammopathie monoclonale :

- IEP - IEP - EPU - IEU - Protéinurie des 24h.
- IEP - IEP - Protéinurie des 24h - EPU - IEU.
- IEP - EPU - Protéinurie des 24h - EPU - IEU.
- IEP - EPU - Protéinurie des 24h - IEP - IEU.
- IEP - IEP - EPU - Protéinurie des 24h - IEU.

4- L'immunité antivirale

- Se fait principalement par les cellules de la voie Th1.
 - Se fait principalement par les cellules de la voie Th2.
 - Se fait par blocage des interférons de type I.
 - Se fait par réaction d'HS type IV.
- Aucune proposition juste.

5- La maladie de Waldenström est une prolifération:

- Plasmocytaire maligne dans la moelle osseuse (MO).
 - Lymphoplasmocytaire maligne dans la MO.
 - Lymphocytaire B mature et maligne dans la MO.
 - Lymphocytaire T mature et maligne dans la MO.
- Aucune proposition juste.

6- L'effet pathogène des complexes immuns est:

- Toujours dû à des complexes immuns circulants.
 - Un mécanisme important dans les glomérulonéphrites aiguës.
 - Est un mécanisme important dans les anémies hémolytiques auto-immunes.
 - Est un mécanisme important dans la dermatite de contact.
- Aucune proposition juste.

7- Le test au Latex:

- Permet la détection des Ac anti-phospholipides.
- Est spécifique du Lupus.

B- Son mécanisme lésionnel implique une HS type I.

C- Son diagnostic est confirmé par IFI.

D- Son diagnostic est confirmé par IEP.

E- L'Ac anti-Sm en est spécifique.

35- Les infections par bactéries intracellulaires:

- A-** Ont tendance à devenir chroniques.
- B-** La réaction immunitaire repose sur complément et Ac.
- C-** Les sujets ayant un déficit en Ly B y sont plus susceptibles.
- D-** Sont plus graves chez les splénectomisés.
- E-** La réaction tissulaire est de type HS retardée.

36- Un garçon de 3 ans fait des infections purulentes à répétition (pus). Ses sérologies post-vaccinales pour les vaccins de sa petite enfance sont négatives et il s'est rétabli normalement après les infections virales (varicelle et rougeole). Quelles cellules seraient le plus probablement ↓↓(s) ou dysfonctionnées?

- | | | | |
|--------|--------|---------|-------------------------|
| A- PNE | B- PNN | C- Ly T | D- Ly B. |
| | | | E- Aucune réponse juste |

37- Une hypersensibilité dépendante des ly T :

- | | |
|-----------------------|------------------------------|
| A- Est retardée. | D- Se fait par CDC. |
| B- Est semi-retardée. | E- Aucune proposition juste. |
| C- Est immédiate. | |

38- Le dosage de Alpha-foetoprotéine:

- A-** Permet le diagnostic du cancer du sein.
- B-** Permet le diagnostic du carcinome hépatocellulaire.
- C-** Permet le suivi du cancer du sein.
- D-** Permet le suivi du carcinome hépatocellulaire.
- E-** Aucune proposition juste.

39- Dans le syndrome de DiGeorge on peut trouver:

- A-** Une mutation de WASP.
- B-** Un déficit en ly T.
- C-** Un déficit en ly B.
- D-** Une rétention ↑ de PNN dans la moelle osseuse.
- E-** Aucune proposition juste.

40- Les cryoglobulines sont:

- A-** Des Ig qui forment des protéines globuleuses.
- B-** Des Ig qui précipitent à T° < 37°C.
- C-** Des protéines qui provoquent une amylose.
- D-** Des protéines qui inhibent la coagulation.
- E-** Aucune proposition juste.

41- Choisir la comparaison exacte de la survie des greffons en cas de greffe "G":

- A-** "G" syngénique < "G" semi-identique < aliogreffe.
- B-** "G" haplo-identique > "G" géno-identique > "G" semi-identique.
- C-** Isogreffe > "G" syngénique > "G" haplo-identique.
- D-** Xénogreffe < "G" haplo-identique < "G" géno-identique.
- E-** Aucune proposition juste.

42- La maladie de Waldenström peut se manifester par:

- | | |
|----------------------|-----------------------------|
| A- Cryoglobulinémie. | D- Amylose. |
| B- VS élevée. | E- Aucune proposition juste |
| C- Paresthésies. | |

43- L'activité auto-immune d'une Ig monoclonale peut

Est toujours positif en cas de polyarthrite rhumatoïde.
Permet la détection des ANCA.
Aucune proposition juste.

Le test de Coombs direct permet de mettre en évidence :

- Des Ac anti-hématies libres dans le sérum.
- Des Ac fixés *in vivo* sur les hématies du malade.
- Des Ac fixés *in vitro* sur les hématies du malades.
- Des Ac anti-IgG autologues circulants.
- Des Ac anti-IgM autologues circulants.

Dans la gammopathie monoclonale bénigne, on trouve:

- Douleur osseuse.
- VS augmentée.
- EPP avec pic dans les gammaglobulines.
- Hyperlymphocytose au myélogramme.
- Biopsie osseuse normale.

Un anticorps monoclonal couplé à la ricine:

Importe un segment Fab spécifique d'une cellule cible et un fragment Fc spécifique d'une cellule immune effectrice.

agit par mécanisme d'ADCC.

agit par mécanisme de CDC.

Importe un segment Fab spécifique d'une cellule cible et d'un fragment Fc spécifique d'une cellule immune effectrice.

Aucune proposition juste.

Le rejet hyper-aigu des greffes rénales:

est médié par des anticorps

est essentiellement médié par les lymphocytes T.

peut être dû à des Ac contre les Ag HLA I.

peut être dû à des Ac contre des Ag du système rhésus.

est prévenu par la réaction de cross-match.

Un test de transformation lymphoblastique (TTL):

mesure la capacité proliférative des lymphocytes T

mesure la capacité proliférative des lymphocytes B.

Avec la PHA, il n'est positif pour un Ag que si le sujet a été préalablement sensibilisé par cet Ag.

est utilisé en clinique comme test de l'immunité cellulaire.

Aucune proposition juste.

Complications du myélome dépendantes de l'Ig monoclonale:

Hépatomégalie.

Amylose.

Ostéolyse.

D- Insuffisance rénale.

E- Allongement du temps de saignement.

Donneur(s) d'organe acceptable(s) pour un receveur à type HLA sérologique: HLA -A2, 29; B44; DR1,4; DQ5,7:

LA-A3,30;B44; DR1,4; DQ5,7.

LA-A2,39;B44; DR1,3; DQ5,7.

LA-A2,30;B44; DR1,4; DQ5,8.

LA-A2,29;B44; DR1,4; DQ5,7.

Aucune proposition juste.

hypersensibilité de type II:

peut être médiée par des IgG.

peut être médiée par des IgA.

peut être induite par des mycobactéries.

est observée dans les anémies hémolytiques auto-immunes.

est observée dans la rhinite allergique.

entraîner:

A- Anémie.

B- Paresthésies.

C- Infections à répétition.

44- La réaction d'incompatibilité transfusionnelle ABO:

A- Est aussi rapide de l'incompatibilité rhésus.

B- Est liée à des IgG.

C- Est liée à des IgM.

D- Entraîne une hémolyse extravasculaire.

E- Entraîne une hémolyse intravasculaire.

45- Les vaccins inerts:

A- Sont souvent donnés en injections répétées, suivies de rappels.

B- Sont contre-indiqués dans la grossesse et l'immunodépression.

C- L'anti-RhD en est un exemple.

D- Sont toujours donnés après l'âge de 9 mois.

E- Le vaccin antitétanique en est un exemple.

46- Lors du rejet de greffe, l'allo-reconnaissance directe:

A- Est due à l'interaction des T du receveur avec les CMH allogéniques des CPA du donneur.

B- Est due à l'interaction des T du receveur avec les CMH autologues des CPA du receveur.

C- S'explique par un phénomène de réactivité croisée.

D- Est due à une acquisition de fragments des membranes cellulaires endothéliales du donneur par une cellule dendritique du receveur.

E- Aucune proposition juste.

47- Le rejet de greffe aigu:

A- Est un rejet à médiation principalement humorale.

B- Est un rejet à médiation principalement cellulaire.

C- Les cellules mésenchymateuses sont les premières attaquées.

D- Peut être dû à des allo-Ac anti-HLA préalablement formés.

E- Peut être dû à des allo-Ac anti-Ag du système ABO.

48- Mécanisme(s) de l'auto-immunité dans le cancer:

A- Déficit immunitaire.

B- Formation d'Ac anti-Ag spécifiques des tumeurs.

C- Formation de clones lymphocytaires auto-réactifs.

D- Formation d'Ac anti-MAGE dans le cas du mélanome.

E- Aucune proposition juste.

49- Un déficit immunitaire primaire peut se manifester par un:

A- Lupus.

B- Dermatite atopique.

C- Pneumonie.

D- Syndrome lymphoprolifératif.

E- Aucune proposition juste.

50- Quand vous suspectez un déficit immunitaire primaire, vous pouvez demander en première intention:

A- Un dosage du CH50.

B- Une électrophorèse des protéides plasmatiques.

C- Une intradermoréaction à la tuberculine.

D- Un test de transformation lymphoblastique.

E- Aucune proposition juste.

