

Contrôle de rattrapage module d'hématologie
4eme année de médecine

Q1- Parmi ces actes médicaux et para médicaux, indiquez celui ou ceux qui est (sont) contre indiqué(s) chez l'hémophile sévère :

- A- Les injections intra musculaires
- B- La vaccination
- C- La corticothérapie
- D- Plâtre circulaire en cas de fracture
- E- La transfusion sanguine

Q2- Tous les mécanismes physiopathologiques suivants interviennent dans la coagulation intra vasculaire disséminée sauf un lequel ?

- A- Dommages tissulaires
- B- La genèse d'une quantité importante de thrombine
- C- Libération importante du facteur tissulaire
- D- Fibrinolyse secondaire
- E- Déficit des inhibiteurs physiologiques de la coagulation

Q3- La descendance d'un homme hémophile et d'une femme saine aboutit à :

- A- 100% de filles conductrices
- B- 50% de filles conductrices et 50% de garçons sains
- C- 100% de garçons hémophiles
- D- 50% de garçons hémophiles et 50% de filles saines
- E- 100% de garçons sains

Q4- Toutes ces caractéristiques concernent le médullogramme sauf une. Laquelle ?

- A- Il explore l'hémostase
- B- Il se pratique par ponction au trocart
- C- Il analyse la morphologie des précurseurs des différentes cellules sanguines
- D- Il objective la présence éventuelle de cellules anormales dans la moelle osseuse
- E- Examen de première intention en cas de pancytopenie

Q5- Parmi les critères suivants, indiquez lesquels qui ne font pas partie du tableau habituel d'une hémophilie B sévère :

- A- Allongement du TCA
- B- Diminution du taux de facteur VIII circulant $< 1\%$
- C- Hémarthroses spontanées
- D- Hématuries
- E- Ecchymoses aux points d'injection

Q6- Parmi les activités coagulantes suivantes, laquelle (lesquelles) permet (tent) de différencier une insuffisance hépato cellulaire d'un déficit en vitamine K ?

E- Les septicémies

Q20- la lymphocytose sanguine est définie par un taux de lymphocytes supérieurs à :

A- 40 000/mm³

B- 500/mm³

- A- Fibrinogène (facteur I)
- B- Prothrombine (facteur II)
- C- Pro accélélerine (facteur V)
- D- Facteur anti hémophilique A (facteur VIII)
- E- Facteur Stuart (facteur X)

Q7- Dans une maladie de willebrand sévère :

- A- Le TS (méthode Ivy) est allongé
- B- Le TCA est allongé
- C- Il existe un défaut d'agrégation plaquettaire à l'ADP
- D- Il existe un défaut d'adhésion plaquettaire
- E- Le taux de facteur VIII peut être diminué

Q8- le critère constant dans le diagnostic d'une leucémie aigue est :

- A- La pancytopenie
- B- Les adénopathies
- C- Gingivorragies
- D- La blastose sanguine
- E- La blastose médullaire

Q9- dans une forme typique de la CIVD, on observe :

- A- Thrombopénie
- B- Diminution de facteur VII de la coagulation
- C- Diminution du facteur X de la coagulation
- D- Diminution du fibrinogène
- E- Augmentation des PDF

Q10- la thrombasthénie de Glanzman est :

- A- Un purpura d'origine vasculaire
- B- Un purpura thrombopénique
- C- A transmission autosomale récessive
- D- Due à l'absence moléculaire de l'intégrine
- E- Secondaire à une coagulopathie

Q11- Les accidents immunologiques de la transfusion sont :

- A- L'hémochromatose
- B- L'hépatite C
- C- La maladie du greffon contre l'hôte
- D- Hémolyse par incompatibilité dans le système ABO
- E- Réaction frisson-hyperthermie

Q12- Un patient de groupe sanguin B positif peut recevoir une transfusion par :

- A- Des concentrés globulaires O positif
- B- Des concentrés globulaires O négatif
- C- Des concentrés globulaires A positif
- D- Des concentrés globulaires A négatif
- E- Des concentrés globulaires AB positif

Q13- Les anticorps réguliers du système ABO sont :

- A- Des anticorps naturels

Q27- Parmi ces hémopathies la quelle ou (les quelles) peut (peuvent) s'accompagner de douleurs osseuses ?

- A- la leucémie aigue
- B- la drépanocytose
- C- le myélome multiple

- B- Des anticorps immuns
- C- Présents sur la surface du globule rouge
- D- Correspondent à l'antigène présent sur le globule rouge
- E- Présents dans le plasma de tous les groupes sanguins ABO

Q14- Une anémie microcytaire hypochrome avec un fer sérique bas, peut correspondre à :

- A- Une anémie inflammatoire
- B- Une anémie sidéroblastique
- C- Une anémie ferriprive
- D- Une thalassémie
- E- Une drépanocytose

Q15- Une carence en fer entraîne habituellement :

- A- Une anémie microcytaire hypochrome avec un taux de réticulocyte bas
- B- Une élévation du chiffre des plaquettes
- C- Un excès de sidéroblastes médullaires
- D- Une diminution de la TIBC
- E- Une diminution de la ferritinémie

Q16- Un couple composé d'une femme B positif et un homme A positif, peut avoir des enfants :

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

Q17- Parmi les complications suivantes, une ne s'observe pas au cours de la β thalassémie majeure. Laquelle ?

- A- Retard staturo pondéral
- B- Lithiase biliaire
- C- Hypersplénisme
- D- Infections
- E- Ostéonécrose aseptique des têtes fémorales

Q18- L'anémie hémolytique auto-immune (AHAI) est une anémie hémolytique caractérisée par un certain nombre de signes. Lesquels ?

- A- C'est une anémie hémolytique corpusculaire
- B- Secondaire à des allo-anticorps
- C- La corticothérapie est le traitement de choix
- D- La transfusion sanguine est indiquée en première intention
- E- Le diagnostic est posé sur un test de coombs positif

Q19- L'hémolyse extra corpusculaire est une hémolyse pathologique secondaire à tous facteurs suivants sauf un, lequel ?

- A- Les médicaments
- B- La transfusion sanguine
- C- L'ingestion de fèves
- D- Les venins de serpents

E- la trisomie 21

Q34- Le traitement de première intention dans le purpura thrombopénique

- E- Les septicémies
- Q20- la lymphocytose sanguine est définie par un taux de lymphocytes supérieurs à :
- A- 40 000/mm³
 - B- 500/mm³
 - C- 4000/mm³
 - D- 1500/mm³
 - E- 150/mm³

- Q21- devant une pancytopenie, laquelle ou les quelles de ces maladies est (sont) compatible avec une moelle riche en cellules :
- A- Leucémie aigue
 - B- Maladie de Biermer
 - C- Myélofibrose
 - D- Myélodysplasie
 - E- Aplasie médullaire

- Q22- une thrombocytose peut se voir dans les cas suivants :
- A- Thrombocytémie essentielle
 - B- Aplasie médullaire
 - C- carence en fer
 - D- Splénectomie
 - E- Leucémie aigue

- Q23- la première étape de l'étude anatomo-pathologique, concernant, l'exérèse ganglionnaire lymphatique est :
- A- L'immunohistochimie.
 - B- L'analyse microscopique.
 - C- La coloration à l'H.E.
 - D- L'étude macroscopique.
 - E- La biologie moléculaire.

- Q24- le diagnostic différentiel du lymphome de Hodgkin classique, à déplétion lymphocytaire, se pose avec :
- A- Lymphome non hodgkinien diffus, à grande cellules immunoblastiques
 - B- La métastase ganglionnaire, lymphatique d'un carcinome
 - C- Le lymphome de Burkitt
 - D- Le lymphome non hodgkinien anaplasique
 - E- Le plasmocytome

- Q25- 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 gammopathie monoclonale de signification indéterminée
 - D- Une leucémie myéloïde chronique
 - E- Une leucémie myéloïde aigue

- Q26- Le diagnostic positif des LNH repose exclusivement sur :
- A- la cytologie
 - B- l'histologie
 - C- l'immunohistochimie
 - D- la radiologie
 - E- la clinique

- (A) Des concentrés globulaires O positif
(B) Des concentrés globulaires O négatif
C- Des concentrés globulaires A positif
D- Des concentrés globulaires A négatif
E- Des concentrés globulaires AB positif

Q13- Les anticorps réguliers du système ABO sont :

- (A) Des anticorps naturels

Q27- Parmi ces hémopathies la quelle ou (les quelles) peut (peuvent) s'accompagner de douleurs osseuses ?

- (A) la leucémie aigue
(B) la drépanocytose
(C) le myélome multiple
D- la maladie de waldenstrom
E- la thalassémie

Q28- une thrombopénie est observée au cours de :

- (A) l'hypersplénisme
B- la leucémie myéloïde chronique en phase chronique
(C) l'aplasie médullaire
D- la leucémie lymphoïde chronique stade B de Binet
(E) l'aplasie médullaire

Q29- l'anémie est régénérative dans les cas suivants :

- A- une carence en fer
B- une carence en acide folique
(C) une hémolyse
(D) une hémorragie
E- une myélofibrose

Q30- chez le petit enfant, la lignée cellulaire des globules blancs qui prédomine dans le sang est la lignée des :

- A- polynucléaires neutrophiles
B- polynucléaires éosinophiles
C- polynucléaires basophiles
D- monocytes
(E) lymphocytes

Q31- au cours d'une leucémie lymphoïde chronique habituelle, la lymphocytose sanguine est constituée majoritairement :

- (A) de lymphocytes morphologiquement normaux
B- de lymphocytes villeux
C- de pro lymphocytes
D- de lymphoblastes
E- de lymphocytes hyper basophiles

Q32- les localisations tumorales possibles dans les leucémies aigues :

- (A) localisation ganglionnaire
(B) localisation gingivale
(C) localisation testiculaire
(D) localisation méningée
(E) localisation cutanée

Q33- L'anomalie cytogénétique caractéristique de la leucémie myéloïde chronique est :

- (A) la translocation entre les chromosomes 9 et 22
B- la translocation entre les chromosomes 9 et 20
C- la délétion du chromosome 8
D- la translocation entre les chromosomes 8 et 21

- B- La transfusion sanguine
- C- L'ingestion de fèves
- D- Les venins de serpents

E- la trisomie 21

Q34- Le traitement de première intention dans le purpura thrombopénique immunologique est :

- A- les immunosuppresseurs
- B- la corticothérapie
- C- la splénectomie
- D- la greffe de cellules souches hématopoïétiques
- E- la transfusion de concentrés plaquettaires.

Q35- Quelles sont parmi ces propositions, celles qui caractérisent le ferritine ?

- A- il s'agit de la forme de réserve du fer
- B- il s'agit de la forme de transport du fer
- C- il s'agit de la forme non hémique du fer
- D- son augmentation fait rechercher une inflammation
- E- sa diminution confirme la carence en fer

Q36- Une carence en folates s'observe dans les circonstances suivantes sauf dans un cas. Lequel ?

- A- grossesses répétées
- B- alcoolisme
- C- résection intestinale
- D- bothriocéphalose
- E- traitement par le methotrexate

Q37- Le caractère mégalo-blastique d'une anémie macrocytaire arégénérative repose sur l'interprétation du résultat de l'une des analyses suivantes :

- A- détermination du VGM
- B- examen microscopique du frottis sanguin
- C- examen microscopique du frottis médullaire
- D- dosage de la vitamine B12 et des folates sériques
- E- dosage du fer sérique

Q38- Dans quels types de myélomes, la vitesse de sédimentation peut ne pas être accélérée?

- A- Myélome à IgG
- B- Myélome non sécrétant
- C- Myélome à chaînes légères
- D- Myélome compliqué d'hypercalcémie
- E- Myélome compliqué d'insuffisance rénale.

Q39- l'examen de certitude qui permet de confirmer une hémolyse physiologique est :

- A- Le marquage isotopique des globules rouges
- B- Le dosage de la bilirubine libre
- C- La positivité du test de coombs direct
- D- Le myélogramme
- E- L'échographie abdominale

Q40- Toutes ces affections sont liées à une hémolyse corpusculaire congénitales sauf une laquelle ?

- A- Le déficit en G6PD
- B- La micro drépanocytose
- C- La microsphérocytose
- D- La β thalassémie mineure
- E- La maladie de Marchiafava Michelli.