



Examen : Hématologie
Partie : Théorique
Année universitaire : 2015/2016
Section : B

1. L'étiologie la plus fréquente des thrombopathies est :
 - a. Déficit congénitale de la glycoprotéine IIb IIIa.
 - b. Déficit congénitale de la glycoprotéine Ib.
 - c. L'Aspirine.
 - d. L'insuffisance hépatique.
 - e. Les syndromes myéloprolifératifs.

2. L'étiologie la plus fréquente des coagulopathies est :
 - a. Les médicaments anticoagulants (Héparine et Sintrom).
 - b. Hémophilie A.
 - c. Hémophilie B.
 - d. Lupus érythémateuse disséminée.
 - e. L'hémophilie acquise.

3. Quelles sont les pathologies qui allongent le TCA et TQ en même temps :
 - a. La coagulation intravasculaire disséminée.
 - b. L'hémophilie A.
 - c. L'hémophilie B.
 - d. L'insuffisance hépatique.
 - e. Déficit en facteur X.

4. Devant une thrombopénie isolée sur la FNS sans un syndrome hémorragique, qu'est-ce qu'il faut faire ?
 - a. Un myélogramme
 - b. Refaire la FNS sur EDTA.
 - c. Refaire la FNS sur tube citraté.
 - d. Une biopsie ostéo-médullaire.
 - e. Un FSP.

5. Un patient qui se présente avec l'hémogramme suivant : HB : 7,8 g/dl, VGM : 67 fl, CCMH : 27 %, GB : 8000/dl PNN : 4800/dl, Lym : 2900/dl Plaquette : 233000/dl, taux de réticulocyte : 78000/dl. Quelle sont les anomalies retrouvées dans cette numération sanguine ? *Interprétez cette formule*
 - a. Une anémie microcytaire hypochrome arégénérative
 - b. Une anémie microcytaire normochrome régénérative.
 - c. Un taux de globules blanc et de PNN normaux.
 - d. Un taux de globules blanc normal avec une lymphopénie.
 - e. Une thrombopénie modérée.

6. Indiquez-vous la ou les propositions justes concernant les leucémies aiguës ? :

- a. se voient à tout âge.
- b. d'évolution aiguë et rapide souvent < 1 mois
- c. s'accompagnent souvent d'une hyperleucocytose.
- d. l'étude du myélogramme retrouve une blastose médullaire > à 20%.
- e. la greffe de moelle géno-identique est le traitement de choix avant 50 ans après la 1ère rémission complète dans les leucémies aiguës myéloblastiques.

7. Dans une leucémie aiguë lymphoblastique, on retrouve :

- a. des signes d'insuffisance sanguine.
- b. parfois des douleurs osseuses.
- c. une moelle envahie par des blastes.
- d. une cytochimie myélopéroxydase négative.
- e. une cytochimie Noir Soudan positive.

8. La Leucémie aiguë :

- a. est une hémopathie maligne mortelle si elle n'est pas traitée.
- b. les protocoles de chimiothérapie diffèrent selon qu'il s'agisse d'une LAL ou d'une LAM.
- c. Le traitement symptomatique est un volet essentiel dans sa prise en charge.
- d. la greffe de moelle osseuse géno-identique n'est pas une procédure sans risque.
- e. toutes ces réponses sont justes.

9. Dans le purpura thrombopénique idiopathique :

- a. Il existe un syndrome hémorragique clinique.
- b. Les bulles hémorragiques sont un signe de gravité.
- c. Des Adénopathies sont fréquentes.
- d. La moelle est pauvre en mégacaryocytes.
- e. Est un diagnostic d'élimination.

10. La prise en charge thérapeutique du purpura thrombopénique idiopathique comporte :

- a. La chimiothérapie et radiothérapie.
- b. La corticothérapie.
- c. La splénectomie.
- d. Les Immunoglobulines polyvalentes.
- e. Toutes les réponses sont justes.

11. l'anémie ferriprive est caractérisée par :

- a. Une anémie microcytaire hypochrome régénérative
- b. Un fer sérique ↓, une ferritinémie ↓, TIBC ↑, CS ↓.
- c. Associe cliniquement un syndrome anémique, des signes digestifs et des signes neurologiques.
- d. Les aliments les plus riches en fer : les viandes les produits farineux et les produits laitiers.
- e. Les transfusions sont indispensables si taux d'hémoglobine < 08g/dl.

12. Dans l'anémie par carence en fer :
- L'apparition de l'anémie précède l'épuisement des réserves.
 - Le syndrome anémique est souvent mal toléré.
 - Le FSP confirme la microcytose et l'hypochromie.
 - Le fer injectable est indiqué en première intention.
 - Le test thérapeutique confirme la carence en fer.
13. Au cours d'une anémie par carence en facteurs antipernicieux :
- L'anémie est macrocytaire mégaloblastique arégénérative.
 - Les réserves en acide folique couvrent largement les besoins pour 3 à 5 ans.
 - Se traduit cliniquement par un syndrome anémique et des signes de sidéropénie.
 - en cas de gastrectomie, la vit B12 est maintenue à vie.
 - La principale cause de carence en vit B12 est la carence d'apport.
14. La leucémie myéloïde chronique est caractérisée par :
- Un chromosome de Philadelphie résultant d'une translocation (9, 20)
 - Un transcrit BCR-ABL positif.
 - La transformation en leucémie aiguë est définie par une blastose médullaire > 5%.
 - Associe biologiquement une hyperleucocytose à une myélémie > 20%.
 - Les inhibiteurs de la tyrosine kinase représentent le traitement de choix dans la LMC.
15. Dans la leucémie myéloïde chronique
- Le diagnostic différentiel se fait avec les hyperleucocytoses des syndromes inflammatoires.
 - L'évolution naturelle se fait vers la transformation en leucémie aiguë.
 - Le but du traitement est d'obtenir une rémission hématologique complète, cytogénétique et moléculaire.
 - L'Hydréa permet une réponse cytogénétique.
 - La greffe de moelle osseuse allogénique reste le seul traitement curatif.
16. Dans la polyglobulie de Vaquez :
- Le pic de fréquence entre 30 et 50 ans.
 - Les thromboses artérielles et veineuses peuvent être inaugurales.
 - Le myélogramme est indispensable au diagnostic.
 - La mutation du gène JAK2 est spécifique à la PV.
 - Les saignées sont indiquées en cas de signes d'hyperviscosité.
17. la thrombocythémie essentielle :
- Fait partie des syndromes lymphoprolifératifs chroniques.
 - La BOM révèle une hyperplasie myéloïde prédominante sur la lignée mégacaryocytaire.
 - Est un diagnostic différentiel avec la thrombocytose de la carence martiale.
 - Peut se compliquer d'hémorragies.
 - Ne se transforme jamais en leucémie aiguë.

18. La myélofibrose primitive :

- a. Associe une myélofibrose à une métaplasie splénique et hépatique.
- b. La splénectomie est le traitement de choix.
- c. L'évolution naturelle se fait vers l'aggravation de la pancytopénie.
- d. Le transcrite BCR-ABL est positif dans 10% des cas.
- e. Les transfusions sont nécessaires en cas d'anémie.

19. Le lymphome de Hodgkin

- a. Est caractérisé par prolifération maligne du tissu lymphoïde.
- b. L'extension se fait toujours par voie lymphatique.
- c. La cytoponction ganglionnaire pose le diagnostic positif.
- d. L'atteinte ganglionnaire de part et d'autre du diaphragme classe le patient en stade III.
- e. La radiothérapie est curatrice dans les stades étendus.

20. Dans les lymphomes malins non Hodgkinien

- a. L'immunohistologie précise le type de LNH.
- b. La biopsie ostéo-médullaire fait partie du bilan d'extension.
- c. Le but du traitement dans les lymphomes indolents est d'obtenir la guérison.
- d. L'examen ORL est indispensable à la recherche d'une atteinte de l'anneau de Waldeyer et du cavum.
- e. Les lymphomes indolents sont plus fréquents chez l'enfant.

21. A propos de l'exploration des adénopathies :

- a. Imagerie radiographique permet le diagnostic étiologique.
- b. La numération sanguine est proposée parmi les examens de première intention.
- c. Cytoponction ganglionnaire est un examen d'orientation.
- d. Biopsie ganglionnaire permet de faire l'étude cytologique.
- e. L'examen anatomo-pathologique confirme le diagnostic des lymphomes.

22. Parmi les étiologies des Splénomégalles :

- a. Myélome multiple.
- b. Métastases spléniques.
- c. Maladies de surcharge : Maladie de Gaucher.
- d. Purpura thrombopénique auto-immun (PTAI).
- e. Hypertension portale avec Obstacle intra, supra ou infra hépatique.

23. L'aplasie médullaire est caractérisée par :

- a. Une anomalie quantitative de la moelle.
- b. Une prolifération cellulaire anormale.
- c. Un syndrome tumoral (ADP; SPM, HPM).
- d. Une insuffisance sanguine (Pâleur, Infection, Hémorragie).
- e. Une moelle osseuse hypo cellulaire avec présence d'adipocytes.

24. Parmi les étiologies des Aplasies médullaires :
- Pesticides ou insecticides.
 - Hémoglobinurie paroxystique nocturne (HPN).
 - Syndrome de Felty.
 - Médicaments comme le chloramphénicol.
 - Tuberculose.
25. Le traitement des Aplasies médullaires :
- Parmi les objectifs, réduire les complications liées aux cytopénies.
 - Prévenir les hémorragies par des Mesures générales: proscrire d'AINS et Aspégic.
 - Regroupe les androgènes et les immunosuppresseurs dans les formes sévères.
 - Repose principalement sur la réanimation hématologique comme traitement de fond.
 - La Greffe de moelle osseuse allogénique est indiquée dans les formes sévères et chez les sujets jeunes.
26. La greffe de moelle osseuse :
- Consiste à injecter des cellules souches hématopoïétiques dans la moelle osseuse.
 - Le recueil des cellules souches se fait de la moelle osseuse et du sang périphérique.
 - Consiste à l'injection des cellules souches prélevées sur le sujet lui-même dans Allogreffe.
 - Nécessite un conditionnement pour la préparation à l'allogreffe.
 - Autologue : nécessite l'administration d'une chimiothérapie qui a pour conséquence une aplasie réversible.
27. Les produits sanguins labiles sont :
- Issus par fractionnement physico-chimique.
 - Sang total prélevé chez un donneur.
 - Concentré de globules rouges (CGR) obtenu après centrifugation d'un sang total.
 - Albumine.
 - Concentré de Plaquettes d'Aphérèse (CPA) obtenu à partir d'un seul donneur par aphérèse.
28. Les accidents transfusionnels sont :
- Les maladies transmissibles.
 - Les surcharges.
 - Le purpura thrombopénique.
 - L'inefficacité transfusionnelle.
 - La polyglobulie.
29. Les groupes sanguins :
- Ils se transmettent de manière héréditaire.
 - Ils sont déterminés par des substances intra cytoplasmiques de nature glucoprotidique.
 - Les Antigènes du système ABO se trouvent sur aussi sur les lymphocytes et plaquettes.
 - Les Antigènes A, B et O sont dominants.
 - Un sujet de groupe O ne possède ni l'antigène A ni l'antigène B.

30. La détermination des groupes sanguins:
- Elle comporte l'étude des antigènes globulaires au moyen des sérums tests (épreuve de Beth Vincent).
 - Elle comporte l'étude des anticorps plasmatiques au moyen des GR tests (épreuve de Simonin).
 - Elle doit rechercher l'agglutination des globules rouges par le sérum.
 - Le groupe O est appelé "receveur universel".
 - Le groupe AB est appelé "donneur universel".
31. Le diagnostic d'une beta thalassémie homozygote est pose par les examens suivants, cocher la réponse fausse :
- Anémie microcytaire régénérative.
 - Electrophorèse de l'hémoglobine qui montre un taux de Hb F augmenté.
 - Bilirubine libre élevée.
 - Absence de splénomégalie.
 - Parents qui présentent un taux de HbA2 > à 3,3%.
32. Les complications secondaires d'une drépanocytose homozygote sont, cocher la réponse fausse :
- Crise vaso-occlusif.
 - Crise aplasique.
 - Sensibilité accrue aux infections.
 - Lithiase vésiculaire.
 - Hypersplenisme.
33. Une hémolyse extra corpusculaire définit une :
- Une hémolyse d'origine infectieuse.
 - Une hémolyse d'origine mécanique.
 - Sphérocytose héréditaire.
 - Une hémolyse médicamenteuse.
 - Une hémolyse par déficit en G6PD.
34. Parmi les affections suivantes quelles sont celles qui s'accompagnent d'une augmentation de réticulocytes :
- Une beta-thalassémie homozygote.
 - Une hémolyse non immunologique.
 - Une anémie ferriprive.
 - Une leucémie aiguë.
 - Toutes les réponses sont fausses.
35. La maladie de Cooley est définie par :
- Hémolyse corpusculaire.
 - Une beta thalassémie mineure.
 - Augmentation de l'hémoglobine F à l'électrophorèse.
 - Une transmission récessive lie au sexe.
 - Absence de production de chaîne de globine beta.

36. Parmi les signes cliniques et biologiques suivants quels sont ceux retrouvés au cours des premières heures d'hémolyse intra vasculaire aigue ?
- a. Ictère.
 - b. Anémie très sévère.
 - c. Insuffisance rénale.
 - d. Splénomégalie.
 - e. Malaise générale.
37. Le traitement d'urgence en phase aiguë d'une falciformation grave (syndrome thoracique, AVC) consiste à faire une :
- a. Hyperhydratation.
 - b. Antalgique type paracétamol.
 - c. Oxygénothérapie.
 - d. Echange transfusionnel.
 - e. Antibiothérapie.
38. Le temps vasculo-plaquettaire de l'hémostase primaire fait intervenir :
- a. Le facteur tissulaire.
 - b. La prostacycline.
 - c. Le facteur Von Willebrand.
 - d. La glycoprotéine IIb/IIIa plaquettaire.
 - e. Le fibrinogène.
39. Le profil électrophoretique de l'hémoglobine d'un drépanocytaire homozygote est :
- a. HbA 60%, HbS 40%
 - b. HbS 89%, HbF 8%, HbA absente
 - c. HbA 60%, HbF 40%
 - d. HbA 97%, HbF <1%, HbA₂ <3.3%
 - e. HbA 93%, HbF 2%, HbA₂ 5%
40. La thromboxane A₂ est un facteur qui : (la réponse fausse)
- a. Proviens de l'activation de la synthèse de la prostaglandine plaquettaire.
 - b. Potentialise la réaction de la libération plaquettaire.
 - c. Favorise l'agrégation des plaquettes.
 - d. Permet l'activation des facteurs de coagulation à sa surface.
 - e. Exerce un effet vasoconstricteur.



Ce sujet contient 40 QCM.

Cocher les cases au stylo noir avec un astérisque épais ; croix avec une barre horizontale ou verticale (ou)

- | | A | B | C | D | E | | A | B | C | D | E | |
|-----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| 1. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F: E
T: CE
C: 500/0,500 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F: BD
T: BD
C: 500/0,500 |
| 2. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F: E
T: A
C: 200/0,500 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F: CE
T: CE
C: 200/0,500 |
| 3. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F: BC
T: AD
C: 400/0,500 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F: ABD
T: ABC
C: 200/0,500 |
| 4. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F: E
T: CE
C: 200/0,500 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F: ACE
T: ACI
C: 500/0,500 |
| 5. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F: AC
T: AC
C: 500/0,500 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F: ABC
T: ABC
C: 500/0,500 |
| 6. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F: ABCDE
T: ABCDE
C: 500/0,500 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F: D
T: D
C: 500/0,500 |
| 7. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F: ABCDE
T: ABCDE
C: 500/0,500 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F: E
T: E
C: 200/0,500 |
| 8. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F: E
T: E
C: 200/0,500 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F: ABD
T: ABD
C: 500/0,500 |
| 9. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F: AB
T: AB
C: 400/0,500 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F: AB
T: AB
C: 400/0,500 |
| 10. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F: BC
T: BC
C: 500/0,500 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F: ACE
T: ACE
C: 500/0,500 |

- | | A | B | C | D | E | | A | B | C | D | E | |
|-----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| 11. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F: A
T: E
C: 500/0,500 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F: BCE
T: BCE
C: 500/0,500 |
| 12. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F: CE
T: CE
C: 500/0,500 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F: ABC
T: D
C: 200/0,500 |
| 13. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F: AB
T: AD
C: 200/0,500 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F: C
T: BCDE
C: 200/0,500 |
| 14. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F: BDE
T: BDE
C: 500/0,500 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F: B
T: B
C: 500/0,500 |
| 15. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F: ABC
T: ABC
C: 500/0,500 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F: D
T: A
C: 200/0,500 |
| 16. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F: C
T: CE
C: 200/0,500 | | | | | | |
| 17. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F: BCD
T: BCD
C: 500/0,500 | | | | | | |
| 18. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F: ABC
T: ACE
C: 200/0,500 | | | | | | |
| 19. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F: ACD
T: AD
C: 200/0,500 | | | | | | |
| 20. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F: ABD
T: ABD
C: 500/0,500 | | | | | | |

- | | A | B | C | D | E | |
|-----|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|
| 21. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F: BCE
T: BCE
C: 500/0,500 |
| 22. | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F: BCE
T: CE
C: 500/0,500 |
| 23. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F: ADE
T: ADE
C: 500/0,500 |
| 24. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | F: ABD
T: ABD
C: 500/0,500 |
| 25. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | F: AE
T: AE
C: 200/0,500 |