

Université Saad Dahleb de Blida Année universitaire 2017/2018
Faculté de Médecine
Département de Pharmacie

Module d'Hémodiologie - 4ème année pharmacie

Examen de 3ème EMD

Durée: 30mn.

Cochez la ou les réponses justes

Delah
AMGS
Sidi

1/ Chez un receveur adulte de groupe sanguin O, les anticorps Anti-A et Anti-B:

- ☒ A. Sont toujours présents
☐ B. Ne sont présents qu'à la suite d'une transfusion ABO incompatible
☒ C. Peuvent entraîner une hémolyse des hématies de groupe A, B et AB dès la première transfusion
☐ D. N'entraînent pas la destruction des hématies de groupe A, B et AB qu'après plusieurs immunisations par plusieurs transfusions incompatibles
☐ E. Sont mis en évidence lors d'une recherche d'agglutinines irrégulières

2/ Normalement, un sujet de groupe AB présente:

- ☐ A. Des anticorps naturels réguliers anti A
☐ B. Des anticorps naturels réguliers anti B
☐ C. Des anticorps naturels réguliers anti H
☒ D. Des anticorps naturels réguliers anti A+B
☐ E. Aucun anticorps naturel régulier

3/ L'antigène D partiel se définit par:

- ☐ A. l'augmentation du nombre des sites antigéniques de l'Ag D
☐ B. la diminution du nombre des sites antigéniques de l'Ag D
☒ C. l'absence d'un ou de plusieurs sites antigéniques de l'Ag D
☐ D. l'absence totale de tous les sites antigéniques de l'Ag D
☐ E. la présence de l'antigène D et l'absence des Ag C, c et E, e

4/ Les antigènes C et c sont des antigènes antithétiques c à d :

- ☐ A. les deux antigènes sont obligatoirement présents
☒ B. les deux antigènes sont obligatoirement absents
☐ C. l'absence de l'un nécessite la présence de l'autre en double dose
☐ D. la présence de l'un nécessite l'absence de l'autre
☐ E. toutes les propositions sont fausses

ResiPharma™

5/ Les critères diagnostiques de l'anémie hémolytique du nouveau né par incompatibilité fœto-maternelle sont :

- A. anémie régénérative
- B. anémie arégénérative
- ☒ C. ictère à bilirubine directe élevée
- ☒ D. ictère à bilirubine indirecte élevée
- E. Test de Coombs direct positif chez le nouveau né

6/ Les Gamma-globulines anti-D sont prescrites chez une femme Rh négatif:

- A. après uniquement son premier accouchement d'un enfant Rh positif
- ☒ B. après chaque accouchement d'un enfant Rh positif
- C. après un avortement
- D. après 7 jours de son accouchement
- E. après transfusion d'un CGR iso-groupe et iso-rhésus

7/ Lors d'une anémie hémolytique auto-immune typique, on observe :

- A. Une hyper bilirubinémie libre
- B. Un fer sérique inférieur à la normale
- C. Une anémie régénérative
- D. Une microcytose érythrocytaire
- E. Un test de Coombs direct positif

8/ Quel examen peut être demandé pour étayer un diagnostic d'anémie hémolytique auto-immune à partir d'un échantillon de sérum :

- A. Test de Coombs direct
- ☒ B. Test de Coombs indirect
- C. Immunofluorescence directe
- D. Néphélémétrie
- E. Réaction d'Ouchterlony

ResiPharmaTM

9/ Parmi les propositions suivantes se rapportant aux anémies hémolytiques auto-immunes aux anticorps chauds, une seule est fausse :

- A. Le test de Coombs direct est positif
- B. L'hémolyse est habituellement intra-tissulaire
- C. Les anticorps sont dirigés contre les antigènes ABO
- D. Les anticorps sont de type Ig G
- E. La corticothérapie est le traitement de choix

10/ L'anémie hémolytique auto immune peut être observée au cours de (ou des) situation(s) suivante(s):

- ☒ A. La leucémie lymphoïde chronique
- B. La maladie hémolytique du nouveau né
- ☒ C. Le traitement par l'alpha méthyl dopa
- D. Le lupus érythémateux systémique
- E. Le syndrome hémolytique urémique (SHU)

Contrôle des études de la Recherche Scientifique

11/ Quel moyen vise à éviter la survenue d'une allo-immunisation transfusionnelle vis-à-vis des antigènes érythrocytaires ?

- A. Recherche d'anticorps irréguliers avant transfusion
- B. Epreuve de compatibilité pour chaque flacon à transfuser
- C. Transfusion de sang rhésus négatif
- ☒ D. Transfusion de sang phénotypé
- E. Contrôle pré-transfusionnel ultime

12/ L'hémolyse transfusionnelle par incompatibilité ABO est l'accident à redouter car le plus fréquent et le plus grave. Le moyen le plus efficace pour l'éviter est:

- A. Le groupage correct du receveur
- B. La recherche d'anticorps irréguliers systématique chez le receveur
- C. La transfusion de sang du groupe O
- ☒ D. L'épreuve de compatibilité au lit du malade
- E. Dépistage des donneurs universels dangereux

13/ Pour être donneur de sang

- A. il faut avoir au moins 18 ans
- B. il faut peser au moins 50 kg
- ☒ C. on peut soi-même avoir été transfusé
- D. il faut avoir moins de 65 ans
- E. il ne faut jamais avoir séjourné dans un pays où sévit le paludisme ou la maladie de Chagas

14/ La transfusion de concentré de globules rouges (CGR) compatibilisé est une indication nécessaire dans l'une des situations suivantes :

- A. Femme jeune
- B. Immunodéprimé
- ☒ C. Allo immunisé
- D. Polytransfusé
- E. En pré opératoire chez un patient de 70 ans

15/ De quelle qualifications le CGR prescrit chez un patient avec antécédent allergique transfusionnel grave doit-il bénéficier ?

- A. Compatibilisé
- B. CMV négatif
- C. Irradié
- D. Déplasmatisé
- ☒ E. déleucocyté

ResiPharmaTM

16/ Parmi les propositions suivantes, indiquez les médicaments dérivés du sang:

- ☒ A. le concentré du facteur VIII
- B. le concentré unitaire des plaquettes sanguines
- ☒ C. l'albumine
- D. le plasma frais congelé
- E. le concentré de globules rouges

Une femme de 35 ans, souffrant de maladie de Crohn est hospitalisée en chirurgie générale. Une NFS de contrôle avant son entrée au bloc opératoire montre GB = 15000/mm³ Hb = 8 g/dl plaquettes: 450 000/mm³

Le réanimateur décide de la transfuser en per-opératoire.

17/ Citez les examens immuno-hématologiques de laboratoire indiqués chez cette patiente avant la transfusion.

- ☒ A. RAI
- B. Phénotypage RH Kell
- C. Epreuve de compatibilité au laboratoire
- D. groupage sanguin ABO et Rh
- ☒ E. Test de Coombs direct

18/ La patiente a reçu 2 CGR. Au cours de la transfusion, elle présente une hypotension avec douleurs lombaires et des urines rouge foncées. Quel est le premier geste à faire en urgence ?

- ☒ A. Arrêt de la transfusion
- B. Poursuivre la transfusion
- C. envoyer le CGR au laboratoire pour contrôle microbiologique
- D. Refaire le groupage de la patiente et le CGR
- E. faire le control ultime au lit du malade

19/ Quel est le mécanisme le plus probable de cet accident ?

- ☒ A. Choc anaphylactique
- ☒ B. Incompatibilité ABO
- C. Choc septique
- D. Réaction du greffon contre l'hôte
- E. surcharge volumique

20/ Quels examens immuno-hématologiques allez-vous demander chez cette patiente pour confirmer le diagnostic ?

- A. Vérification (GS ABO RhD) malade et CGR
- B. test de compatibilité sur les prélèvements pré et post transfusionnels
- C. test d'élution
- D. RAI
- E. Test de Coombs direct

ResiPharmaTM