

Cochez la réponse juste

1) Quels examens explorent l'hémostase primaire ?

1. Le temps de saignement
2. Le temps de céphaline activé tca
3. La numération plaquettaire
4. Le d- dimère
5. Le tp (taux de prothrombine)

A: 1+2 B: 3+4 ☒ C: 1+5 D: 1+3 E: 2+4

2) Un enfant de 05 ans vient consulter pour des épistaxis de grande abondance récurrentes et l'apparition d'ecchymose après traumatisme minime. un bilan biologique a été fait: temps de saignement : allongé; TP=75%, TCA 28sec (Témoin TCA 28 sec) taux de plaquettes 155 G/L. l'étude de l'agrégation plaquettaire montre:

Une agrégation normale en réponse à l'ADP, au collagène, à l'acide arachidonique et elle est nulle avec la ristocétine. Quel est le diagnostic le plus probable:

- A) Syndrome de Bernard-Soulier
- B) Syndrome de Scott
- C) Thrombasténie de Glanzman
- D) Syndrome des plaquettes grises
- E) Maladie du pool vide

ResiPharmaTM

3) Quel sont les médicaments, parmi les suivants, qui peuvent être à l'origine d'une thrombopathie acquise:

- 1) Acide acétylsalicylique (Aspirin)
- 2) La desmopressine
- 3) Les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)
- 4) La metformine
- 5) Le paracétamol

A: 1+5 B: 2+3 C: 1+3 D: 4+3 E: 2+5

4) Parmi les examens biologiques suivants lequel doit être réalisé pour confirmer la thrombopénie:

- A) Le myélogramme
- B) Le frottis sanguin
- C) Le bilan de coagulation
- ☒ D) Le test d'agrégation plaquettaire
- ☒ E) Le biopsie médullaire

5) Dans une maladie de Willebrand sévère :

1. Le temps de saignement est normal
2. Le temps de céphaline activée est allongé
3. Le temps de Quick est allongé
4. Il existe un défaut d'agrégation plaquettaire à l'ADP
5. Le taux de facteur VIII est diminué.

A: 1+3

B: 2+3

C: 2+5

D: 4+5

E: 1+5

6) L'hémophilie A et la maladie de Willebrand n'ont en commun qu'une seule des anomalies suivantes :

- A) Allongement du temps de saignement
- B) Défaut d'agrégation plaquettaire à la ristocétine
- C) Diminution de l'activité coagulante du FVIII
- D) Diminution de l'activité Cofacteur de la ristocétine
- E) Allongement du temps de Quick

7) Chez un hémophile A, le bilan d'hémostase montre typiquement :

1. Un temps de saignement très allongé
2. Un déficit de l'agrégation des plaquettes
3. Un temps de Quick normal
4. Un temps de céphaline activée allongé
5. Une thrombopénie

A: 2+5

B: 1+4

C: 4+5

D: 3+4

E: 1+2+5

8) Quel facteur de coagulation voit son activité abaissée en cas d'insuffisance hépatocellulaire et inchangée en cas de prise d'anti vitamine K :

- A) Facteur IX
- B) Facteur X
- C) Facteur V
- D) Facteur II
- E) Facteur VII

ResiPharmaTM

9) Quels sont les activateurs de la fibrinolyse:

- 1) L'antithrombine (AT)
- 2) La α_2 antiplasmine
- 3) L'urokinase
- 4) L'activateur tissulaire du plasminogène
- 5) Système de la protéine C/ protéine S

A: 1+2

B: 2+4

C: 5+1

D: 3+4

E: 1+5

4+5

10) Dans une forme typique de coagulation intravasculaire disséminée, on observe :

1. Thrombopénie
2. Augmentation du facteur VII
3. Augmentation du facteur X
4. Diminution du fibrinogène
5. Augmentation des produits de dégradations de la fibrine (D-Dimères).

A: 1+2+3

B: 2+4+5

C: 1+4+5

D: 2+3

E: 3+4+5

- 11) Quels sont les facteurs de risques relatifs à la maladie thrombotique thrombocytopénique ?
1. La prise de contraceptifs oraux
 2. Le ralentissement de l'écoulement sanguin (stase veineuse)
 3. L'altération de la paroi vasculaire
 4. La modification de l'hémostase avec hypercoagulabilité sanguine
 5. Toutes les propositions sont fausses
- A: 1+2+3 B: 2+3+4 C: 1+2+5 D: 5 E: 2+3+5

- 12) L'antigène D partiel est défini par :
- A) La diminution du nombre des sites antigéniques
 - B) L'absence d'un ou plusieurs épitopes de l'AgD
 - C) L'augmentation du nombre des sites antigéniques
 - D) La présence sur tous les globules rouges de rhésus négatif
 - E) L'absence totale de l'AgD

- 13) Parmi les propositions suivantes, indiquer celle qui est fausse. En immuno-hématologie, les anticorps irréguliers.
- A - Sont dus au polymorphisme des antigènes érythrocytaires
 - B - Sont des immunoglobulines appartenant généralement à la classe IgG
 - C - Sont mis en évidence par la technique du test indirect à l'anti globuline (Coombs indirect)
 - D - Peuvent être produits lors d'une immunisation post transfusionnelle
 - ☒ E - Ne sont pas responsables d'accidents transfusionnels

- 14) Parmi ces propositions laquelle vise à prévenir la survenue d'une allo-immunisation transfusionnelle vis-à-vis des antigènes érythrocytaires.
- A) La transfusion avec un culot globulaire Rh négatif
 - B) La transfusion avec un culot globulaire de phénotype compatible
 - C) La recherche des agglutinines irrégulières (RAI) avant toute transfusion ou toute nouvelle série de transfusions
 - ☒ D) L'épreuve de compatibilité directe au laboratoire avant chaque transfusion
 - E) Le contrôle ultime au lit du malade

- 15) Le mécanisme physiopathologique de l'immunisation fœto-maternelle dans le système rhésus est lié :
- A. Au passage de leucocytes fœtaux dans la circulation maternelle
 - B. Au passage d'hématies maternelles dans la circulation fœtale
 - C. Au passage d'hématies fœtales dans la circulation maternelle
 - D. Au passage d'anticorps maternelles dans la circulation fœtale
 - E. Au passage de la bilirubine dans la circulation maternelle

- 16) Au cours des anémies hémolytiques auto-immunes :
1. Les anticorps observés peuvent être dirigés contre les antigènes du système rhésus
 2. Le test de Coombs direct est un élément essentiel du diagnostic
 3. La diminution de la bilirubine libre
 4. Le nombre des réticulocytes est diminué
 5. L'anémie est microcytaire
- A: 1+2 B: 4+5 C: 3+5 D: 1+5 E: 2+

17) L'anémie hémolytique auto immune est observée au cours des situations suivantes:

1. Leucémie lymphoïde chronique (L.L.C)
2. Anémie hémolytique du nouveau né
3. Traitement par alpha méthyl dopa
4. Lupus érythémateux systémique
5. Micro angiopathie thrombotique

A: 1+3+5

B: 3+4+5

C: 1+2+3

D: 1+3+4

E: 1+2+4

18) Le prélèvement au cours d'un don de sang simple doit durer au maximum :

- A) 15 min
- B) 10 min
- C) 20 min
- D) 17 min et 35 sec
- E) 30 min à jeun et/ou 20 min après un repas.

ResiPharmaTM

19) Les indications obligatoires de transfusion de CGR phénotypé sont :

1. sujets de sexe féminin avant la ménopause.
2. Patients déjà immunisés.
3. Patients en immunodépression profonde.
4. Patients allergiques.
5. Sujets susceptibles de subir des transfusions répétées.

A: 1+2+5

B: 2+3+5

C: 1+3+4

D: 1+4+5

E: 1+2+4

20) Les conditions de conservation des concentrés de plaquettes standards sont :

- A) A température ambiante sous agitation continue avec un délai maximal de 5 jours
- B) A +4°C avec poche inclinée pendant 35 jours
- C) - 80° C avec SAG-MANITOL et une durée maximale de 6 mois
- D) A + 20° C pendant 10 jours avec agitation discontinue
- E) A + 37° C in vitro avec AMOTOSALEN

carte travaux dirigés : Cochez la réponse juste

- 1) L'Epreuve Directe de Compatibilité au laboratoire (EDC) transfusionnelle
- A. Est obligatoire avant toute transfusion chez une femme jeune sans antécédent hémolytique
 - B. Est obligatoire avant toute transfusion chez une femme enceinte sans antécédent hémolytique
 - C. Peut remplacer la RAI dans le diagnostic de l'allo-immunisation
 - D. Est obligatoire en cas de RAI positive
 - E. Permet d'éviter la survenue d'une allo-immunisation érythrocytaire

2) Une Epreuve Directe de Compatibilité au laboratoire (EDC) consiste à mettre en présence in vitro :

- A. Les GR du donneur avec le plasma ou le sérum du receveur
- B. Les GR du receveur avec le plasma ou le sérum du donneur
- C. Les GR du receveur avec les GR du donneur
- D. GR du receveur avec le plasma ou sérum du receveur
- E. GR du donneur avec le plasma ou sérum du donneur

3) Une Recherche d'Anticorps Irréguliers anti-érythrocytaires (RAI)

- A. A pour but de mettre en évidence la présence d'anticorps dirigés contre les Ag érythrocytaires des différents groupes sanguins autres que ABO (Rhésus, KELI, ...etc)
- B. Est toujours positive chez les sujets normaux
- C. Doit être réalisée immédiatement avant chaque transfusion de CGR
- D. Est valide pour un délai de 24 heures si la dernière transfusion date de plus de 06 mois
- E. N'est pas obligatoire chez les polytransfusés

4) Le contrôle ultime pré-transfusionnel :

- A. Permet de prévenir les accidents par incompatibilité ABO lors de transfusions de globules rouges
- B. Permet de prévenir les accidents par incompatibilité due à des anticorps irréguliers
- C. Permet de prévenir les accidents par incompatibilité rhésus
- D. Doit être réalisé après transfusion
- E. Il est réalisé avant transfusion des globules rouges uniquement dans les situations d'urgence.

5) La validation d'un groupage sanguin ABO nécessite:

- 1. La réalisation et la concordance des deux épreuves globulaire (Beth Vincent) et sérique (Simonin- Michon)
- 2. L'utilisation des deux témoins Allo et auto qui doivent revenir négatifs
- 3. La réalisation de l'épreuve globulaire (Beth Vincent) seul
- 4. La réalisation de l'épreuve sérique (Simonin- Michon) seul
- 5. Toutes les propositions sont possibles

A: 5

B: 1+2

C: 1

D: 2

E: 2+3

Un enfant de 11 mois, de sexe masculin consulte pour des hématomas post-traumatiques au moment de l'apprentissage de la marche. L'interrogatoire révèle la notion des hématomas chez son Père.

6) quels sont les examens biologiques à réalisés en première intention:

1. TQ
2. TCA
3. Fibrinogène
4. D-Dimères
5. Numération des plaquettes

A: 1+3+4

B: 2+5

C: 1+2+5

D: 3+4

E: 4+5

Le bilan biologique a donné les résultats suivants : TQ Normal; TCA allongé, taux de plaquette normal.

7) Selon le tableau clinique et le résultat du bilan biologique, quel est le ou les diagnostic(s) à évoquer en premier lieu ?

1. une thrombophilie
2. une thrombopathie constitutionnelle
3. une maladie de Van Willebrand
4. une hémophilie A
5. une thrombopathie acquise

A: 2+3+5

B: 3+4

C: 4

D: 2+5

E: 3

8) Qu'allez vous compléter pour confirmer votre diagnostic:

1. un dosage du facteurs VIIIc
2. un dosage du facteurs IX
3. une fonction plaquettaire
4. un dosage du RCo-FvW
5. tous ces examens sont obligatoires

A: 3+4

B: 1+4

C: 1

D: 3

E: 4

09) Devant un taux de facteur VIII < 1%, quel est le diagnostic à retenir :

- A. une thrombophilie
- B. une thrombopathie constitutionnelle
- C. une maladie de Van Willebrand
- D. une hémophilie A
- E. une thrombopathie acquise

ResiPharmaTM

10) Quel est la conduite à tenir en cas de nouvel épisode hémorragique?

- A. perfusion de concentré de facteur VIII
- B. perfusion de concentré de facteur IX
- C. perfusion de concentré de facteur Willebrand
- D. utilisation de la desmopressine (DDAVP)
- E. transfusion avec des concentrés plaquettaires



Les bords contiennent de petits carrés noirs pour la lecture automatique. Ne pas raturer !

Université SAAD DAHLAB de Blida - Faculté de Médecine

Blida, le Lundi 28 Juin 2021

EMD 2 Hémostase - Quatrième année Pharmacie

Nom:

Prénom:

Salle/Place
Matricule

Date de
naissance

corrigé type

QCS

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

A B C D E

1. ☐ ☐ ☐ ☒ ☐

2. ☒ ☐ ☐ ☐ ☐

3. ☐ ☐ ☒ ☐ ☐

4. ☐ ☒ ☐ ☐ ☐

5. ☐ ☐ ☒ ☐ ☐

6. ☐ ☐ ☒ ☐ ☐

7. ☐ ☐ ☐ ☒ ☐

8. ☐ ☐ ☒ ☐ ☐

9. ☐ ☐ ☐ ☒ ☐

10. ☐ ☐ ☒ ☐ ☐

A B C D E

11. ☐ ☒ ☐ ☐ ☐

12. ☐ ☒ ☐ ☐ ☐

13. ☐ ☐ ☐ ☐ ☒

14. ☐ ☒ ☐ ☐ ☐

15. ☐ ☐ ☒ ☐ ☐

16. ☒ ☐ ☐ ☐ ☐

17. ☐ ☐ ☐ ☒ ☐

18. ☐ ☒ ☐ ☐ ☐

19. ☒ ☐ ☐ ☐ ☐

20. ☒ ☐ ☐ ☐ ☐

A B C D E

21. ☐ ☐ ☐ ☒ ☐

22. ☒ ☐ ☐ ☐ ☐

23. ☒ ☐ ☐ ☐ ☐

24. ☒ ☐ ☐ ☐ ☐

25. ☐ ☒ ☐ ☐ ☐

A B C D E

26. ☐ ☐ ☒ ☐ ☐

27. ☐ ☒ ☐ ☐ ☐

28. ☐ ☒ ☐ ☐ ☐

29. ☐ ☐ ☐ ☒ ☐

30. ☒ ☐ ☐ ☐ ☐



D^r H. HAMEL
Maître Assistant En Hémostase
Transfusion Sanguine Laboratoire
Central C.H.U DE BLIDA