

ResiPharmaTM

01- Indiquez l'anomalie de la ligne leucocytaire, retrouvée en cas de traitement à base de corticoïdes :

- A- Une Neutropénie.
- B- Une Hyperlymphocytose.
- C- Une Eosinophilie.
- ☒ D- Une Neutrophilie.
- E- Une Monocytose.

02- Un taux de GB à $20.10^3/\text{mm}^3$ chez un adulte avec :
PNN= $17.10^3/\text{mm}^3$, Ly= $2.10^3/\text{mm}^3$, Mono= $700/\text{mm}^3$,
Eosino= $300/\text{mm}^3$ est en faveur de :

- A- Une Hyperlymphocytose.
- ☒ B- Une Hyperleucocytose.
- ☒ C- Une Neutrophilie.
- ☒ D- Une infection bactérienne très probable.
- E- Un syndrome mononucléosique.

03- La leucémie aigüe est une hémopathie maligne caractérisée par :

- A- Prolifération clonale des cellules immatures dans le sang.
- B- Blocage de passage des cellules médullaires vers le sang périphérique.
- ☒ C- Prolifération clonale des cellules immatures dans la moelle avec blocage de leur maturation.
- D- Elle touche uniquement les sujets âgés.
- ☒ E- Le taux de blastes doit être $\geq 20\%$ dans la moelle osseuse selon l'OMS.

04- Quelles sont les conséquences de la prolifération blastique au cours de la leucémie aigüe :

- ☒ A- Hépto-splénomégalie, Adénopathies. ✓
- B- Un syndrome mononucléosique. →
- C- Une hyperplaquettose réactionnelle.
- ☒ D- Une insuffisance médullaire. ✓
- E- Une anémie microcytaire hypochrome.

05- L'immunophénotypage des cellules blastiques, dans les leucémies aigües nous permet de :

- ☒ A- Confirmer l'immatunité et la monoclonalité des cellules blastiques. ✓
- B- Confirmer l'origine centrale de la thrombopénie.
- ☒ C- Distinguer les LAL T des LAL B. ✓
- ☒ D- Poser le diagnostic de LA biphénotypique et biclonale. ✓
- E- La recherche des translocations chromosomiques.

06- quelles sont les critères diagnostiques d'une leucémie myéloïde chronique (LMC) :

- ☒ A- Une splénomégalie.
- B- Une hyperlymphocytose.
- C- Un taux de blastes $\geq 20\%$ dans la moelle osseuse.
- ☒ D- La présence du transcrit BCR-ABL même en cas d'absence du chromosome Philadelphie.
- ☒ E- Une myélemie $> 20\%$.

07- La (LMC) est caractérisée par la présence d'une translocation chromosomique t(9,22) BCR-ABL qui est à l'origine de :

- ☒ A- La transcription d'une nouvelle protéine BCR-ABL dotée d'une forte activité tyrosine kinase.
- B- Le blocage de maturation des progéniteurs myéloïdes.
- ☒ C- Le blocage des mécanismes d'apoptose médullaire.
- ☒ D- La génération d'un état d'instabilité chromosomique.
- ☒ E- L'apparition d'un chromosome 22 anormalement court.

08- La polyglobulie de Vaquez est caractérisée biologiquement par :

- ☒ A- Vitesse de sédimentation VS $> 100\text{mm}$ à la 1^{re} heure.
- B- Une myélemie $> 40\%$.
- C- Une hyperlymphocytose.
- ☒ D- Un hémocrite $> 55\%$.
- ☒ E- Nombre de GR généralement > 7 million/ mm^3 .

09- Parmi les pathologies suivantes, quelles sont celles qui appartiennent aux syndromes lymphoprolifératifs :

- ☒ A- Maladie de waldenströme.
- B- Leucémie aigue lymphoïde (LAL).
- C- Splénomégalie myéloïde (SPMM).
- ☒ D- Leucémie lymphoïde chronique (LLC).
- ☒ E- Les lymphomes Hodgkiniens.

10- Quelles sont les conséquences de la prolifération des plasmocytes sécrétant des IgG dans la maladie de Kaler :

- ☒ A- Une Hépto-splénomégalie.
- ☒ B- Une insuffisance médullaire. ✓
- ☒ C- Une hypersensibilité immédiate. ✓
- ☒ D- Un déficit immunitaire. ✓
- ☒ E- Une hyperviscosité et ostéolyse. ✓

ResiPharmaTM

✓ 11- L'observation des cellules de sternberg est indispensable au diagnostic de :

- A- La maladie de khalel.
- ☒ B- La maladie de Hodgkin.
- C- la leucémie aigue myéloblastique.
- D- La maladie de waldenströme.
- E- La leucémie lymphoïde chronique.

12- Indiquez la(les) affection(s) s'accompagnant habituellement d'une splénomégalie :

- A- Maladie de khalel ✗
- ☒ B- La leucémie myéloïde chronique (LMC).
- ☒ C- La leucémie lymphoïde chronique (LLC).
- ☒ D- La splénomégalie myéloïde (SPMM).
- ☒ E- La maladie d'Hodgkin.

✓ 13- quelles sont les propositions, parmi les suivantes, qui correspondent à l'étape de l'initiation de la coagulation :

- ✓ A- Activation des cofacteurs V et VIII. ✗
- ✗ B- Stabilisation du caillot de fibrine par le facteur XIII. ✓
- ☒ C- Activation du facteur VII par le facteur tissulaire. ✓
- ☒ D- Formation des premières traces de thrombine. ✓
- E- Transformation du plasminogène en plasmine.

✓ 14- L'antithrombine (AT III) est un inhibiteur physiologique de :

- A- La fibrinolyse.
- B- L'agrégation plaquettaire.
- C- L'adhésion plaquettaire.
- D- L'activation plaquettaire.
- ☒ E- La coagulation.

15- quel(s) est (sont) le(s) mécanisme(s) de régulation de la coagulation par le système protéine C/S :

- A- La protéine C activée inactive le F Va et VIIIa. ✓
- B- La protéine C est activée en présence de l'héparine.
- ☒ C- La protéine C active la protéine S. ✓
- D- L'aspirine inhibe l'activation de la protéine C.
- E- La protéine C activée inhibe le complexe VIIa-FT.

16- quelles sont les caractéristiques des facteurs vitamine K dépendants :

- ☒ A- Ce sont des proenzymes portent une région «GLA» N-terminale. ✓
- B- Tous les facteurs de la voie endogène sont vitamine K dépendants.
- ✓ ☒ C- Tous les facteurs de la voie exogène sont vitamine K dépendants.
- ☒ D- Leur fixation sur les phospholipides nécessite la présence du Ca^{++} . ✓
- E- Ils peuvent s'activer même en cas de déficit en Vit K.

17- Le temps de Quick explore l'activité de plusieurs facteurs de la coagulation, parmi les séries suivantes, indiquez laquelle correspond au TQ :

- A- II, VII, IX, X.
- B- I, II, V, VII, plaquettes.
- C- VIII, IX, XI, XII.
- ☒ D- II, V, VII, X.
- E- VII, IX, XI, XII.

18- quel(s) est(sont) le(s) facteur(s) de coagulation à faire doser en présence d'un allongement isolé du temps de céphaline kaolin (TCK) :

- ☒ A- IX. ✓
- ☒ B- VIII. ✓
- ☒ C- XI. ✓
- D- VII.
- E- XIII.

19- quelles situations pathologiques, parmi les suivantes, sont à l'origine d'un allongement associé de TCA et TQ :

- A- Déficit congénital en facteur VII.
- B- Déficit congénital en facteur IX.
- C- Insuffisance hépatocellulaire sévère. ✓
- ☒ D- Coagulation intra-vasculaire disséminée. ✓
- E- Déficit en antithrombine (AT III).

✓ 20- quelles sont, parmi les propositions suivantes, les inhibiteurs de la fibrinolyse :

- A- Le fibrinogène.
- ☒ B- L'inhibiteur de l'activateur du plasminogène. ✓
- ✓ ☒ C- Système prourokinase-urokinase. → activateur
- D- D-dimères.
- ☒ E- α_2 -antiplasmine. ✓

21- Le temps de saignement (TS) par la méthode d'Ivy

- A- Est réalisé par une incision au niveau du lobe de l'oreille
- ☒ B- Est réalisé à l'aide de lames automatiques
- C- Est normalement inférieur à 12 minutes
- D- Est un test global d'exploration de la coagulation
- ☒ E- Peut être perturbé par une prise d'aspirine depuis moins de 10 jours

22- Un temps de saignement (TS) allongé doit faire évoquer

- ☒ A- Une anomalie du facteur Willebrand
- B- Une anomalie du facteur VIII
- ☒ C- Une anomalie qualitative des plaquettes
- ☒ D- Une hypofibrinogénémie
- ☒ E- Une thrombopénie modérée

23- Le taux de plaquettes normal est de

- A- 20 000 à 100 000/mm³
- B- 50 000 à 150 000/mm³
- C- 100 000 à 300 000/mm³
- ☒ D- 150 000 à 400 000/mm³
- E- 150 000 à 550 000/mm³

24- Une anomalie de l'agrégation des plaquettes à la ristocétine doit faire penser à

- A- Absence de granulations
- ☒ B- Anomalie de la paroi vasculaire
- ☒ C- Absence de GP Ib
- D- Déficit en thromboxane synthétase
- ☒ E- Absence de GP IIb-IIIa

25- Le temps d'occlusion

- ☒ A- Représente l'équivalent du temps de saignement in vitro
- B- Est valide pour un taux de plaquettes inférieur à 50 000/mm³
- C- Doit être supérieur à 100 secondes chez un sujet normal
- ☒ D- Lorsqu'il est normal, il permet l'exclusion de la maladie de Willebrand
- E- Il est normal dans les thrombopathies

26- Dans les conditions physiologiques, on retrouve dans le sang circulant les leucocytes suivants

- ☒ A- Des polynucléaires neutrophiles PNN
- ☒ B- Des polynucléaires basophiles PNB
- C- Des mastocytes x Tissue
- ☒ D- Des lymphocytes
- E- Des plasmocytes x

27- Quelles sont les propriétés et les fonctions du polynucléaire neutrophile (PN)

- ☒ A- diapédèse
- ☒ B- Phagocytose
- ☒ C- Chimiotactisme
- D- Destruction des parasites
- ☒ E- Bactéricidie

ResiPharmaTM

28-Ces propositions concernent la granulopoïèse neutrophile

- A- La CFU-GM en est un progéniteur
- ☒ B- L'IL 3 est un des facteurs de croissance intervenant dans sa régulation
- C- Le compartiment marginal des polynucléaires neutrophiles est directement exploré par l'hémogramme
- D- Le métamyélocyte se divise pour donner deux polynucléaires neutrophiles
- ☒ E- Les polynucléaires neutrophiles sont détruits dans les tissus ✓

29-la durée totale de la granulopoïèse neutrophile est de

- A- 03 jours
- ☒ B- 10 jours
- C- 20 jours
- D- 30 jours
- E- 120 jours

ResiPharmaTM

30-Le polynucléaire basophile

- ☒ A- Par sa taille c'est le plus petit des polynucléaires
- B- Sur frottis sanguin coloré au MGG, il possède des granulations de coloration orangée violet
- ☒ C- Possède un récepteur spécifique pour les IgE
- ☒ D- Possède la fonction de phagocytose
- E- Se localise uniquement au niveau des tissus *mastocytes*

31-Les résultats de l'hémogramme et de la formule leucocytaire d'un enfant de 1 an sont les suivants. Indiquez la ou les valeurs anormale(s)

- A- Taux de leucocytes : 14 000/mm³
- B- Taux de polynucléaires neutrophiles : 34% ✓
- ☒ C- Taux de polynucléaires éosinophiles : 10% ✓
- ☒ D- Taux de polynucléaires basophiles : 0% ✓
- E- Taux de lymphocytes : 55%

5000 - 15000/mm³

adulte 4 G 10 G

Leuco hété 10 G 20 G

enf 5 G 15 G

Le monocyte est une cellule :

- a) qui fait partie du système des phagocytes.
- b) de petite taille, avec noyau régulier. *15-25 µm*
- c) dont les précurseurs sont : le monoblaste et le promonocyte. ✓
- d) qui se transforme en macrophage dans le sang.
- e) qui possède une estérase spécifique inhibée par le fluorure de Na⁺.

33- Les antigènes monocytaires de surface sont :

- a) antigènes lymphoïdes. ✗
- b) antigènes myéloïdes : CD33, CD13. ✓
- c) CD14. ✓
- d) HLA classe I en grande quantité. ✓
- e) récepteurs des fragments Fc des IgG. ✓

forte expression HLA-DR (CMH classe II)

34- Lors des réactions inflammatoires, les macrophages sécrètent :

- a) L'IL 1.
- b) L'IL 8.
- c) L'IL 6.
- d) Le TGFβ. ✗
- e) Le TNF.

secrété post inflammatoire.

35- Au cours de l'hémostase primaire :

- a) le produit final est le caillot de sang.
- b) le produit final est le thrombus blanc.
- c) le phénomène d'adhésion se fait en présence de plaquettes et de fibrinogène.
- d) il existe un temps vasculaire et un temps plaquettaire.
- e) l'activation plaquettaire est marquée par le changement de forme et l'activation métabolique.

36- Le facteur Von Willebrand :

- a) est une glycoprotéine.
- b) n'est sécrété que par les mégacaryocytes. ✓
- c) permet le transport du facteur IX. *VIII*
- d) présente un site de fixation pour le fibrinogène.
- e) intervient dans les phénomènes d'adhésion plaquettaire au sous-endothélium.

37- Les plaquettes :

- a) sont des cellules de grande taille.
- b) possèdent à leurs surfaces : la GP Ib IX et GP IIb IIIa. ✗
- c) forment une monocouche cellulaire lors de l'adhésion au sous-endothélium vasculaire.
- d) une fois activées, permettent le recrutement d'autres plaquettes.
- e) aucune réponse n'est juste.

38 Parmi les données de l'hémogramme d'un enfant de 3 ans, on trouve, globules blancs =

✓ 12000/mm³ ; lymphocytes=6000/mm³, on conclut :

- ✗ A Hyperleucocytose
- ✗ B Lymphopénie
- ✗ C Leucopénie
- ✗ D Lymphocytose
- ✓ E Ces données sont normales

lympho 50% → normale chez enfant

25-40% → chez adulte

NN	10	-	20	G/L
Enfant	5	-	25	G/L
adulte	4	-	10	G/L

39 Ces caractéristiques cytologiques » cytoplasme très basophile, chromatine pâle, fine, présence de nucléoles », appartiennent à l'une des cellules suivantes, laquelle ?

- A Le petit lymphocyte
- B Le grand lymphocyte
- ✓ C Le lymphoblaste
- D Le plasmocyte
- E Le monocyte

40 Les marqueurs suivants sont des marqueurs des lymphocytes T.

A CD38

B CD79

C CD8

D CD4

E CD3

→ plasmocyte (LB active) CD25 - CD23 CD38

→ LB

CD28 CD16

CD28

CD16

IL2

25 69 40

activation LT