

Epreuve d'Hémostase et Transfusion Sanguine
END N°03, 6ème année Pharmacie, 2021/2023
Le 29/04/2023 à 14h00

Page 114

ResiPharmaTM

E. L'amniocentèse est toujours indiquée pour la surveillance de la grossesse lors de l'incompatibilité ABO.

QCM13. Le RA) est réalisée lors de l'incompatibilité fœto-maternelle érythrocytaire anti-D :

- Avant 15 SA (fœtus, mère et fœtus) chez la femme enceinte Rh-D négatif.
- Tous les deux mois chez la femme enceinte Rh-D positif sans ATCD transfusionnel.
- Tous les mois chez la femme enceinte Rh-D négatif.
- Au moins à quatre reprises chez la femme enceinte Rh-D positif avec ATCD transfusionnel.
- Au moins à deux reprises chez la femme enceinte Rh-D positif sans ATCD transfusionnel.

QCM14. En cas d'allo-immunisation transfusionnelle primaire :

- L'intensité de la réponse est très forte.
- Les anticorps produits sont d'isotype prédominant IgM.
- Le délai de réponse est long.
- La quantité d'antigènes pour induire une réponse est importante.
- Elle implique les lymphocytes B mémoires.

QCM15. La (les) conséquence(s) de l'allo-immunisation anti-leucoplaquettaire est (sont) :

- L'hémolyse intravasculaire.
- L'hémolyse intracellulaire.
- Le syndrome de détresse respiratoire aigu post transfusionnel.
- Le choc anaphylactique.
- La réaction fébrile non hémolytique.

QCM16. L'examen biologique qui permet de mettre en évidence la spécificité de l'alloanticorps anti-érythrocytaire est :

- Le test direct à l'antiglobuline (TDA).
- Le phénotypage restreint.
- Le phénotypage étendu.
- La recherche des agglutinines irrégulières (RAI).
- L'épreuve directe de compatibilité au laboratoire (EDCL).

QCM17. Parmi les propositions suivantes, cocher celle(s) qui est (sont) exacte(s). Au cours des anémies hémolytiques auto-immunes (AHA) :

- Les anticorps observés peuvent être dirigés contre des antigènes du système rhésus.
- Le test de Coombs est un des éléments du diagnostic.
- La destruction des érythrocytes fait intervenir des cellules T cytotoxiques.
- Le nombre des réticulocytes du sang est normal.
- Le traitement peut faire appel aux corticoïdes.

QCM18. Devant une anémie hémolytique, quel(s) examen(s) demandez-vous en première intention ?

- Frottis sanguin.
- Electrophorèse de l'hémoglobine.
- Dosage enzymatique : G6PD et pyruvate kinase.
- Test de coombs direct.
- Bilan viral.

QCM19. A propos des CGR phénotypés :

A. Transfuser un patient avec des CGR phénotypés signifie que les groupes des systèmes Rh et Kell sont identiques entre CGR et patient.

B. L'utilisation de CGR Phénotypés permet d'éviter une allo immunisation dans ses systèmes.

C. Une patiente de 18 ans doit recevoir en dehors de l'urgence des CGR phénotypés pour les systèmes Rh et Kell.

D. Un homme de 40 ans doit recevoir des CGR compatibles.

E. Les patients polytransfusés doivent recevoir des CGR phénotypés.

QCM20. Parmi les propositions suivantes concernant la transfusion sanguine, la(es)quelle(s) est (sont) exacte(s) ?

- Certaines transfusions ne sont pas immunologiquement identiques mais compatibles.
- Le plasma D, est uniquement réservé aux receveurs de groupe sanguin O.
- La recherche des hémolysines anti A et anti B est systématique sur tous les dons de sang O.
- Dans le système Kell Seul l'antigène Kell (KEL1) a une importance transfusionnelle.
- Le plasma AB ne peut être transfusé aux receveurs de groupe sanguin O.

QCM21. Parmi les propositions suivantes, indiquer celle(s) qui est (sont) exacte(s) :

- Les anticorps anti-HLA peuvent être responsables d'efficacité transfusionnelle pour les transfusions de plaquettes.
- Le principal système immunogène ayant un rôle en transfusion est le système HPA1a/HPA1b.
- L'antigène HPA1a est un antigène privé présent chez seulement 1% des sujets.
- La détermination du phénotype Kell fait partie de la détermination du phénotype érythrocytaire standard.
- Toutes les réponses sont justes.

QCM22. Parmi les propositions suivantes concernant la transfusion sanguine, la(es)quelle(s) est (sont) exacte(s) ?

- Les personnes de groupe sanguin O sont considérées comme « donneur universel ».
- Les personnes de groupe sanguin AB ne peuvent pas recevoir du sang de groupe A en cas de transfusion.
- Une transfusion est dite identique sur le plan immunologique quand le receveur et donneur ont le même groupe ABO.
- Un épisode grippal chez un donneur de sang datant de moins d'une semaine est un critère d'exclusion définitif.
- L'une des principales règles transfusionnelles est de ne jamais introduire un antigène chez un receveur qui a l'anticorps correspondant dans son plasma.

QCM23. Parmi les propositions suivantes concernant la transfusion sanguine, la(es)quelle(s) est (sont) inexacte(s) ?

- Groupe ABO/Rh(D)/Kell obligatoire par 2 déterminations sur le même prélèvement en l'absence d'automate.
- Recherche d'agglutinines irrégulières (RAI) de moins de 48h avant transfusion.

210	OUARAS	MOHAMMED IMED EDDINE	01/05/2001	14,75
211	OUIS	ABDELKADER	28/10/1998	15,50
212	OUSSAR	Manal	04/07/1999	09,25
213	RAHMOUNE	KHAYRA	04/04/2001	12,25
214	RECHIDI	AYYOUB	07/12/1997	10,50
215	REGUIEG YSSAAD	AMINA KHAOULA	07/07/2001	09,75
216	REMIL	HADJAR	11/11/2000	11,00

Pr. Ag. Mohamed EL HORRY
Vice-Président de l'AFH
Ministère de l'Enseignement Supérieur
H.M.R.U.O. 2° R.M.

Dr. LAREF NADII
Adjoint au Chef de Département de
Pharmacie Chargé de la Section 6
des Enseignements de la Graduation

Année Universitaire 2022/2023

5

ResiPharmaTM

- C. Information obligatoire du patient avant transfusion, sur les bénéfices et risques de la transfusion.
D. Vérification du groupage sanguin du patient et du CGR à transfuser lors d'un contrôle ultérieur.
E. Les réactions allergiques post-transfusionnelles sont fréquentes et d'intensité variable.

QCM24. Les conditions de conservation des concentrés de globules rouges selon la solution de conservation sont de :

- A. 21 jours à 2-8°C pour le CPD (citrate-phosphate-dextrose).
B. 35 jours à 2-8°C pour le CPDA (CPD+adénine).
C. 72 jours à 2-8°C pour le SAG-Mannitol (NaCl-Adénine-Mannitol-Glucose).
D. 42 jours à 2-8°C pour le SAG-Mannitol (NaCl-Adénine-Mannitol-Glucose).
E. Un an à -30°C pour le SAG-Mannitol (NaCl-Adénine-Mannitol-Glucose).

QCM25. La transfusion de concentrés de plaquettes s'impose :

- A. Devant toute thrombopénie d'origine centrale quel que soit le degré du déficit plaquettaire.
B. Devant une thrombopénie périphérique seulement en présence d'une hémorragie déclarée ou à l'occasion d'un geste chirurgical.
C. Devant toute thrombopathie constitutionnelle même en l'absence de risque hémorragique réel.
D. Devant une thrombopathie d'origine médicamenteuse associée à un syndrome hémorragique.
E. Devant toute thrombopénie inférieure à 100 G/L.

QCM26. Les produits sanguins labiles irradiés trouvent leurs indications dans les cas suivants :

- A. Toutes les femmes en âge de procréation.
B. La transfusion in utero.
C. Les sujets greffés.
D. Les prématurés.
E. Les polytransfusés.

QCM27. Concernant les médicaments dérivés du sang :

- A. Sont des protéines préparées à partir du culot globulaire.
B. Le facteur VIII de très haute pureté devrait être stabilisé par l'albumine.
C. Le Complexe prothrombinique PPSB est contre indiqué au cours de la coagulopathie intravasculaire disséminée.
D. Le Complexe prothrombinique PPSB est indiqué lors d'un surdosage en antivitamine K.
E. Les immunoglobulines spécifiques sont indiquées dans les déficits immunitaires primitifs.

QCM28. Concernant la précipitation par l'alcool (méthode de Cohn) :

- A. La fraction 1 contient le fibrinogène.
B. La fraction 3 contient l'albumine.
C. Son principe est basé sur la précipitation à chaud.
D. Fondée sur une congélation du plasma à -70°C, suivie d'une étape de décongélation lente.
E. Le Ph est constant durant toutes les étapes.

QCM29. La déleucocytation permet de réduire le risque de transmission d'un ou de plusieurs virus transmissibles par le sang dont :

- A. Le VIH.
B. Le VHB.
C. Le VHC.
D. Le CMV.
E. L'HTLV.

QCM30. Les incidents transfusionnels par contamination bactérienne sont plus dus :

- A. Au sang total.
B. Aux concentrés plaquettaires.
C. Aux concentrés de globules rouges.
D. Aux médicaments dérivés du sang.
E. Au plasma frais congelé.

QCM31. Les agents responsables de la formation de la maladie de Creutzfeld-Jacob sont :

- A. Désignés sous le nom de prions.
B. Des bactéries.
C. Des protéines.
D. Des virus libres dans le plasma.
E. Des parasites.

QCM32. Prévention des accidents hémolytiques immunologiques en transfusion sanguine passe par :

- A. Respect de la chaîne de sécurité transfusionnelle.
B. Assurance qualité des tests immunohématologiques (groupage sanguin et RAI).
C. Utilisation de concentrés de GR lavés.
D. Vérification ultime au lit du malade.
E. Surveillance clinique du malade transfusé particulièrement au début de la transfusion.

QCM33. Parmi les accidents transfusionnels suivant lesquelles sont non hémolytiques :

- A. La réaction fébrile.
B. Incidents allergiques.
C. Syndrome respiratoire aiguë post transfusionnel.
D. Purpura thrombopénique post transfusionnel.
E. Allo immunisation transfusionnelle érythrocytaire.

QCM34. Parmi les facteurs suivant lesquelles favorise l'allo immunisation :

- A. Immunogénicité.
B. Le Sexe féminin.
C. L'heure de la transfusion.
D. Les transfusions autologues.
E. Le nombre et le rythme de stimulation par l'antigène lors des transfusions.

QCM35. Réaction du greffon contre l'hôte post transfusionnels :

- A. Syndrome aigu qui survient généralement de 2 à 30 jours après la transfusion.
B. Les malades à risque sont ceux qui souffrent d'un syndrome d'immunodéficience grave.
C. Cette réaction est transitoire et non mortelle.
D. Elle survient lorsque les lymphocytes du donneur ne sont pas reconnus comme étrangers par ceux du receveur et ne sont donc pas détruits.
E. Il n'existe aucun moyen pour prévenir ce type de réaction chez les patients à risque.

ResiPharmaTM

QCM36. La sécurité transfusionnelle consiste en la mise en place des verrous sécuritaires :

- A. Le typage des donneurs D faible.
- B. L'assurance qualité.
- C. Les bonnes pratiques transfusionnelles.
- D. La détection de l'allo-immunisation post-transfusionnelle.
- E. L'évaluation de l'efficacité transfusionnelle.

QCM37. Parmi les réponses suivantes, Quel(s) est (sont) (les) objectif(s) de l'unité de qualification biologique :

- A. Participer au système d'hémovigilance.
- B. Réaliser le contrôle ultime au lit de malade.
- C. De procéder à une sélection médicale de donneur.
- D. Participer à l'information du donneur lorsque des anomalies sont mises en évidence à l'occasion de ces analyses.
- E. Participer à l'information du receveur de sang lorsque des anomalies sont mises en évidence à l'occasion de ces analyses.

QCM38. Quelles sont les règles de bonnes pratiques de distribution :

- A. Le contrôle transfusionnel.
- B. La déclaration obligatoire des donneurs avec la sérologie de Don du sang positive.
- C. La convocation des donneurs de sang pour refaire la sérologie dans le cadre de la qualification de PFC récurse.
- D. La réalisation systématique et obligatoire du contrôle ultime au lit de malade.
- E. La maîtrise des circuits de puis la réception des produits sanguins labile jusqu'à leurs utilisations thérapeutiques.

QCM39. Les bonnes pratiques transfusionnelles s'appliquent sur :

- A. Le personnel.
- B. Les locaux.
- C. Le Matériel.
- D. La Documentation.
- E. Les audits.

QCM40. Les bases des bonnes pratiques transfusionnelles concernent :

- A. Les inspections.
- B. Les locaux.
- C. L'ensemble des mesures qui garantissent la qualité des produits sanguins.
- D. La Documentation.
- E. Automatisation et informatisation.

Dr. LARFENABIL
Membre du Corps de Enseignement de
l'Université Chérif el Tahir de Khartoum
des Enseignements de la Géométrie