

QCM1 : L'érythropoïèse :

- A.
- B. Les réticulocytes ne sont visibles que par coloration au Bleu de Cresyl.
- C.
- D. Le rapport nucléocytoplasmique des érythroblastes diminue à chaque stade de l'érythropoïèse.
- E.

QCM2 : Au cours de l'érythropoïèse :

- A.
- B.
- C. La présence d'une chromatine mottée est typique de la lignée érythroblastique.
- D.
- E. L'érythropoïèse est stimulée par l'érythropoïétine synthétisée par les reins.

QCM3 : Dans la membrane érythrocytaire, la spectrine :

- A. Est une protéine structurale du cytosquelette.
- B.
- C. Joue un rôle dans le maintien de la forme du globule rouge .
- D.
- E.

QCM4 : Concernant le métabolisme intra-érythrocytaire, la voie des Pentoses Phosphates :

- A. Est une voie aérobie.
- B.
- C. L'enzyme principale est la glucose 6-phosphate déshydrogénase (G6PD).
- D.
- E- Elle produit 2 molécules de NADPH, coenzyme de la glutathion réductase.

QCM5 : La nature de l'interaction entre le 2,3-DPG et l'hémoglobine est que le 2,3-DPG :

- A.
- B.
- C. Se lie aux acides aminés de la chaîne de la globine, contribuant ainsi à un changement de conformation, ce qui empêche l'oxygène de se lier à l'hème .
- D.
- E.

QCM6 : Comment sont disposés les gènes des chaînes de globine de l'Hb :

- A.
- B. Des gènes α et des gènes β sur des chromosomes séparés, y compris deux gènes α sur un chromosome et un gène β sur un chromosome différent.
- C.
- D.
- E.

ResiPharmaTM

QCM7 : Concernant l'hémoglobine A :

- A.
- B.
- C. Son affinité pour l'oxygène diminue si le pH diminue.
- D.
- E. Hémoglobine A1 est majoritaire et hémoglobine A2 est minoritaire.

QCM8 : Le Volume Globulaire Moyen (VGM) de l'adulte :

- A. Est calculé selon la formule :
Hématocrite/nombre de GR X10.
- B.
- C.
- D. Il définit une microcytose s'il est inférieur à 80 fL.
- E.

QCM9 : Concernant l'hémolyse physiologique :

- A.
- B. L'hémolyse intratissulaire physiologique représente 80 - 90%.
- C.
- D. L'hémolyse physiologique est compensée immédiatement par la moelle osseuse, sans répercussion clinique ni biologique.
- E.

QCM10 : Concernant l'hémolyse pathologique :

- A. Elle est due à une modification de la constitution du GR.
- B.
- C.
- D. Les signes cliniques sont la triade : pâleur, ictère , SPMG.
- E. L'hémolyse intravasculaire est due à une agression du GR.

QCM11 : La concentration plasmatique de l'haptoglobine est très diminuée au cours de :

- A. .

B. Hémolyse intravasculaire.

C.

D.

E.

QCM12 : Lors d'une hémolyse acquise, quels sont les paramètres biologiques qui permettent de distinguer une hémolyse intra vasculaire d'une hémolyse intra tissulaire :

A. L'hémoglobininémie.

B.

C.

D. L'hémoglobininurie.

E.

QCM13 : Dans l'anémie hémolytique d'origine mécanique :

A. L'hémolyse est intra vasculaire.

B..

C. L'hémolyse est extra tissulaire.

D. La recherche des schizocytes sur frottis de sang est positive.

E.

QCM14 : Dans l'anémie hémolytique auto-immune :

A.

B.

C. Le test direct à l'antiglobuline (TDA) ou test de Coombs direct (TCD) est positif.

D. Les anticorps sont dirigés contre les antigènes érythrocytaires du soi.

E. Il existe un syndrome cryopathique réversible au réchauffement.

QCM15 : L'anémie est :

A. Une réponse à une diminution de l'hématocrite.

B.

C. Le résultat de l'apport insuffisant de l'O₂.

D. Peut-être exacerbée par l'hypovolémie.

E. Une réduction de la concentration d'hémoglobine dans le sang.

QCM16 : Parmi les anémies suivantes, lesquelles font partie des anémies microcytaires :

A. Anémie inflammatoire.

B. Anémie ferriprive.

C.

D. Anémie sidérolastique.

E.

QCM17 : L'anémie ferriprive est caractérisée par :

A.

B. Un coefficient de saturation diminué.

C.

D. Un taux de ferritinémie diminué.

E.

QCM18 : Les examens qui permettent de différencier une anémie ferriprive d'une anémie inflammatoire :

A.

B. La ferritinémie.

C.

D.

E. Le taux du récepteur soluble de la transferrine.

QCM19 : Les étiologies des anémies macrocytaires régénératives sont :

A.

B.

C.

D. Les anémies hémolytiques.

E. Les hémorragies massives.

ResiPharmaTM

QCM20 : Les anémies mégaloblastiques par carences en folates :

A.

B. Sont plus fréquentes que celles par carences en vitamine B12.

C.

D.

E. Surviennent suites à des résections jéjunales étendues.

QCM21 : La maladie de Biermer :

A. Est une gastrite atrophique d'origine auto-immune.

B.

C.

D. Les sujets atteints ont dans leurs sérums des anticorps anti-cellules pariétales et anti-facteur intrinsèque.

E. Est marquée par un aspect bleu caractéristique de la moelle lors d'un myélogramme.

QCM22 : Concernant les syndromes thalassémiques :

A. Sont des anomalies quantitatives de l'hémoglobine.

B. Les β -thalassémies sont très fréquentes dans le bassin méditerranéen.

C.

D. Dans la β -thalassémie, l'excès des chaînes alpha est responsable d'une hémolyse et une érythropoïèse inefficace.

E.

QCM23 : La β -thalassémie :

- A.
- B.
- C. La carence en fer masque l'augmentation de l'hémoglobine A₂.
- D. La maladie de Cooley est une forme sévère.
- E.

QCM24 : Concernant la drépanocytose :

- A. Elle est une anomalie qualitative de l'hémoglobine.
- B.
- C.
- D. Elle est responsable d'une anémie régénérative.
- E. Elle se transmet selon le mode autosomique récessif.

QCM25 : La sphérocytose héréditaire :

- A.
- B. La transmission est autosomale dominante dans 2/3 des cas.
- C.
- D.
- E. Une érythroblastose sanguine est remarquée dans les formes sévères.

QCM26 : Le déficit en G6PD :

- A. Est une maladie liée à l'X.
- B.
- C. La consommation alimentaire des fèves peut déclencher une anémie hémolytique sévère chez les sujets atteints.
- D.
- E.

QCM27 : Pour atteindre l'agent pathogène et le détruire, le polynucléaire neutrophile passe par les étapes suivantes :

- A. Adhérence.
- B. Déplacement.
- C.
- D.
- E. Diapédèse.

QCM28 : La dégradation enzymatique de l'agent pathogène après la phagocytose par le polynucléaire neutrophile se fait par les enzymes suivantes :

- A. Phospholipase.
- B.
- C.
- D. Collagénase.
- E. Lysozyme.

QCM29 : Lors des tests diagnostiques, quel paramètre permet de confirmer le diagnostic d'une leucémie aigüe :

- A.
- B.
- C.
- D. Une infiltration blastique supérieure à 20 % à l'étude cytologique de la moelle osseuse.
- E.

ResiPharmaTM

QCM30 : Les syndromes myélodysplasiques sont :

- A. Asymptomatiques dans 50 % des cas.
- B. Peuvent se révéler par des signes d'anémie et des manifestations infectieuses à répétition.
- C. Peuvent se révéler par un syndrome hémorragique.
- D.
- E. Peuvent s'associer à des manifestations auto-immunes dans 15 à 25% des cas.

QCM31 : Selon la classification OMS, les syndromes myélodysplasiques avec délétion 5q isolée se caractérisent par:

- A. 1 ou 2 cytopénies.
- B. 1 à 3 lignées myéloïdes dysplasiques.
- C.
- D. Ring Sideroblasts RS : absents ou présents.
- E.

QCM32 : A propos du myélome multiple :

- A.
- B. Est une prolifération tumorale monoclonale de plasmocytes anormaux essentiellement au niveau de la moelle osseuse .
- C. Est caractérisé par des douleurs squelettiques intenses rebelles aux antalgiques.
- D.
- E.

QCM33 : Une pancytopénie :

- A.
- B. Peut être d'origine centrale ou périphérique.
- C. Est parfois observée lors des leucémies aigues.
- D.
- E. L'hémogramme est suffisant pour poser son diagnostic.

QCM34 : Une neutropénie peut être liée à :

- A.
- B. Maladies auto-immunes.
- C.
- D. Syndrome de Chediak-Higashi.
- E.

QCM35 : Une aplasie médullaire :

- A. Est diagnostiquée suite à une pancytopénie.
- B.
- C.
- D. Leurs causes sont le plus souvent inconnues.
- E.

QCM36 : La thrombopoïèse :

- A. La différenciation des mégacaryocytes est marquée par une succession d'endomitoses sans division cellulaire.
- B.
- C.
- D. Les plaquettes vivent 7 à 10 j dans le sang.
- E. La thrombopoïétine est la principale cytokine stimulant la mégacaryopoïèse à toutes les étapes.

QCM37 : Les plaquettes sanguines dérivent du progéniteur suivant :

- A. CFU-MK.
- B.
- C.
- D.
- E.

QCM38 : La durée de production des plaquettes est de :

- A. 10 jours.
- B.
- C.
- D.
- E.

QCM39 : Les éléments intervenants dans l'adhésion plaquettaire sont :

- A.
- B. La glycoprotéine plaquettaire Ib.
- C.
- D. Le facteur de Von Willebrand.
- E. Le sous endothélium.

QCM40 : L'acide acetyl salicylique inhibe :

- A. La synthèse de thromboxane.
- B.
- C..
- D. La cyclooxygénase.
- E.



