

Durée= 1h30mn

Q1- La formule de l'hémoglobine A2 est :

A - Alpha 2, beta 2. Hb A

B - Alpha2 gamma 2. Hb F

C - Alpha 2 delta 2

D - beta2

E - alpha2

ResiPharmaTM

Q2 - Dans le métabolisme du GR, l'ATP a pour rôle essentiel de :

A - favoriser la synthèse de l'hémoglobine.

B - fournir l'énergie aux pompes sodiques de la membrane

C - maintenir l'hème à l'état fonctionnel

D - protéger l'hémoglobine contre les agents oxydants.

E - assurer le renouvellement des lipides de la membrane.

Q3 - Le chiffre des plaquettes par 10^5 mm^3 se situe entre :

A - 600 à 800

B - 150 à 400 150000-400000

C - 400 à 600

D - 50 à 150

E - 20 à 50

L'organisme contient 3 à 5 g de fer, le fer hémoglobinique représente :

A - 25 % à 30 %, ferritin + transferrine

B - 01 % à 05 %.

C - 65 % à 70 %, la forme majeure ferreux Fe^{2+}

D - 100 % à 100 %.

E - 05 % à 10 %.

ResiPharmaTM

Q5 - Lequel ou lesquels de ces caractères permettent de reconnaître une hémolyse intra-vasculaire :

A - hémocritique prolongée

B - effondrement de l'haptoglobine inf à 0.5g/l

C - hémoglobulinémies plasmatiques élevée

D - présence de méthémoglobine dans le plasma

E - hématurie

Q6 - Dans le métabolisme du GR, le système NADH - NADPH a pour rôle principale de :

A - protéger l'HB contre les agents oxydants

B - maintenir la forme biconcave du GR.

C - fournir l'énergie aux pompes de la membrane. ATP

D - assurer le renouvellement des protéines de la membrane.

E - maintenir l'hème à l'état fonctionnel

Q7 - L'haptoglobine est une :

A - alpha 2 globuline synthétisée par le foie.

B - immunoglobuline synthétisée par la rate.

C - macroglobuline synthétisée par le foie.

D - cellule de défense de l'organisme.

E - hématie ou le fer est ferrique

Q8 - La durée de vie de l'haptoglobine liée à l'hémoglobine est de :

- A - deux heures.
- B - quatre à cinq jours.
- C - < 30 minutes.
- D - 30 minutes.
- E - une heure et trente minutes.

Q9 - L'absorption du fer est inhibé par :

- A - le thé.
- B - la vitamine C.
- C - les antiacides.
- D - le calcium.
- E - L'amoxicilline.

Q10 - Parmi les états suivants, lequel ou lesquels peut (peuvent) être responsable (s) d'une carence en fer :

- A - régime lacté exclusif.
- B - gastrectomie.
- C - maladie coeliaque.
- D - hématurie microscopique.
- E - hémorroïdes.

Q11 - Les causes physiologiques du déséquilibre du bilan du fer sont les suivants sauf une laquelle :

- A - pertes menstruelles.
- B - la croissance.
- C - la grossesse.
- D - l'allaitement.
- E - la sénescence.

ResiPharmaTM

12. une femme de 40ans présente des règles abondants et prolongé liées à un fibrome utérin, la NFS trouve une anémie à 9g/dl ; microcytaire à 69 μ 3. Le gynécologue consulté demande que l'on répare l'anémie avant l'intervention chirurgicale. Quel traitement conseiller.

A _ Transfusion d'une unité de sang total.

B _ Transfusion de deux unités du GR.

C _ Fer élément per os 200mg /j

D _ Fer oral + acide folique.

E _ Fer injectable une ampoule par semaine.

ResiPharmaTM

Q13_ Le critère qui permet l'arrêt du traitement martial d'une anémie ferriprive est :

A _ une durée de traitement de un mois.

B _ La normalisation de la ferritinémie

C _ La normalisation du taux de l'hémoglobine.

D _ La normalisation du fer sérique.

E _ La normalisation du volume moyen Globulaire.

Q14_ Parmi les situations suivantes, une seule nécessite la prescription de vitamine B12 laquelle :

A _ hyper érythropoïèse par hémolyse aigue.

B _ gastrectomie

C _ anémie mégaloblastique médicamenteuse.

D _ anémie réfractaire (myelodysplasie).

E _ anémie de la grossesse.

Q15_ Quels tests permettent de différentier une anémie par carence en fer d'une anémie inflammatoire :

A _ taux de réticulocytes.

B _ l'électrophorèse de l'hémoglobine.

C _ Le dosage du fer sérique.

D _ Le coefficient de saturation (cs) de la transferrine.

E _ Le dosage de la ferritinémie

Q16 L'hémogramme suivant montre : Hb=08g/dl, VGM = $72\mu^3$, réticulocytes= 200000/mm³, GB= 12800/mm³, GN=74%, Ly=26%, plaquettes= 480000/mm³. Peut-on évoquer.

A _ anémie par hémorragie occulte.

B _ sphérocytose héréditaire.

C _ anémie de Biermer. arégenerative

E _ anémie inflammatoire. arg

D _ Syndrome thalassémique. micro + régénérative

ResiPharma™

Q17 L'anémie hémolytique congénitale s'accompagne d'une microcytose du GR (VGM < $80\mu^3$) dans :

A _ Le déficit en Pyruvate kinase.

B _ Le déficit en Glucose -6- phosphate déshydrogénase.

C _ Thalassémie

D _ La maladie de la sphérocytose héréditaire.

E _ La drépanocytose.

Q18 Les éléments du diagnostic positifs de la maladie de Minkowski Chauffard sont :

A _ micro sphérocytose au frottis sanguin

B _ L'augmentation de la résistance osmotique. ↓

C _ Une anémie aigue extravasculaire. hémolyse

D _ Splénomégalie et adénopathies multiples.

E _ L'auto hémolyse. in vitro à 37°C

Q19 Une fille de 17ans est hospitalisée pour malaise, des nausées et elle remarque des urines foncées depuis 24h. Elle pâle. La biologie montre : GR= $2.2 \times 10^6/\text{mm}^3$, Hb=7.5g/dl, Ht = 24%, VGM= $110\mu^3$, réticulocytes= 4%, Bilirubine libre = $25\mu\text{mol/l}$, Haptoglobine < 0.2g/l, le test de Coombs est positif.

A _ Interpréter la biologie.

B _ Quel est le diagnostic le plus probable.

BONNE CHANCE

Anémie macrocytaire régénérative
avec effacement de l'haptoglobine
et un Test de Coombs +++.

=> AHAI

