

1) P50

- Pression partielle en CO₂ correspondant à une saturation de l' HB de 50%
- Augmente lorsque le pH diminue
- Diminue quand pCO₂ augmente
- Augmente quand la production du 2,3DPG augmente

2) Molécules appartenant aux groupes des protéines plasmatiques :

- a) Ag leuco-plaquettaire
- b) Des marqueurs du complément C2, C4 et BF
- c) Ag ABO
- ☒ d) Haptoglobine

X 3) Déficit du facteur V :

- a) Allongement du TQ
- b) Allongement du TCA
- c) TCA normal
- d) Possibilité de thrombose

ResiPharmaTM

X 4) Synthèse de Bernard-soulier :

- a) Anomalies GP Ib-IX (Ib-IX)
- b) Absence d'agréations à l'ADP et à la ristocétine
- c) Plaquettes géantes au frottis sanguins
- d) Thrombopénie et un allongement du temps de saignement

X 5) Activation du plasminogène :

- a) A2-antiplasmin
- b) Le T-PA
- c) Urokinase
- d) PAI

X 6) Drépanocytose 1^{er} EMD

- a) Liée à une insuffisance des chaînes globulaire (globine)
- ☒ b) Caractérisé par une splénomégalie fréquente chez le patient homozygote
- c) Anomalie quantitative de l'Hb
- ☒ d) Caractérisé par des crises vaso-occlusive tendant à poumon, os, rate, foie
- e)

7) B-thalassémie : 1^{er} EHD

- a) Asymptomatique sous forme hétérozygote
- b) Traitement par transfusion sous la forme homozygote
- c) Caractérisé par une augmentation de l'Hb A2 dans la forme hétérozygote
- d) Fréquente dans le sud-est asiatique

8) Para.anémie carence en fer et une anémie inflammatoire :

- a) VGM
- b) Dosage de la ferritine
- c) Dosage fibrinogène
- d) Vitesse de sédimentation

9) -

ResiPharmaTM

10) -

11) Phénotype Bombay :

- a) Pas d'Ag A, B, substance H sur GR
- b) Substance H, pas d'Ag A, B sur GR
- c) Anti A, B ; H faible dans le plasma
- d) Anti H dans le plasma

12)

13) Exam biologique permettant de confirmer le diagnostic de la maladie de Kahler :

-Electrophorèse des protéines sériques (pic monoclonal) et immunofixation (IgG+++)

-Myélogramme : Plasmocytose médullaire > 10%