

UNIVERSITE ABOUBEKR BELKAID DE TLEMCEN
FACULTE DE MEDECINE
DEPARTEMENT DE PHARMACIE
Année universitaire 2013-2014

EMD3 d'hémoblogie et de transfusion sanguine

Cocher la ou les réponses justes

1. Les cellules souches sont :
 - ☒ a. Douées d'une résistance aux agents génotoxiques
 - ☐ b. HLADR, CD13 positif
 - ☒ c. Douées d'une grande capacité d'auto renouvellement
 - ☐ d. Pluripotents
 - ☐ e. Cultivables in vitro en milieu semi solide
2. La lignée granulocytaire est caractérisée par :
 - ☐ a. Un compartiment mitotique composé de promyélocytes, myélocytes et métamyélocytes
 - ☐ b. Un myélocyte dont le noyau est excentrique pouvant renfermer un nucléole
 - ☒ c. Une membrane cytoplasmique renfermant les molécules ICAM3, récepteurs pour le complément
 - ☒ d. Une régulation positive de la granulopoïèse faite par l'IL3, IL6 et GM-CSF
 - ☐ e. L'apparition de granulations primaires au stade de myélocyte
3. Les granulocytes possèdent les caractéristiques suivantes :
 - ☐ a. Plasticité
 - ☒ b. *Maturation trans-endothéliale migration trans-endothéliale*
 - ☐ c. Activité tueuse dépendante de l'oxygène sous l'action de la lactoferrine
 - ☒ d. Ce sont des cellules effectrices de l'immunité antiparasitaire, des réactions d'hyper-sensibilité, de la résistance au processus tumoral
 - ☒ e. Elles interviennent dans les réactions d'hypersensibilité immédiate
4. L'association splénomégalie- myélémie doit faire évoquer :
 - ☐ a. Une leucémie lymphoïde chronique
 - ☒ b. Une splénomégalie myéloïde
 - ☐ c. Un purpura thrombopénique idiopathique
 - ☒ d. Une leucémie myéloïde chronique
 - ☐ e. Une maladie de Kahler
5. Devant une pancytopenie isolée, quel est l'examen qui permet d'affirmer l'existence d'une aplasie médullaire :
 - ☐ a. Myélogramme
 - ☒ b. Biopsie médullaire
 - ☐ c. Etude cinétique du fer 59
 - ☐ d. Dosage de l'érythropoïétine
 - ☐ e. Scintigraphie médullaire
6. Dans la forme typique du myélome multiple, on observe dans le sang :
 - ☐ a. Une plasmocytose
 - ☐ b. Une éosinophilie
 - ☐ c. Une hyper lymphocytose
 - ☐ d. Une polynucléose neutrophile
 - ☒ e. Aucune de ces propositions
7. On trouve habituellement un composant immunoglobulinique monoclonal dans le sérum au cours de la:

ResiPharmaTM

- a. Maladie de Hodgkin
 - ☒ b. Maladie de Waldenstrom
 - ☒ c. Maladie de Kahler
 - d. Maladie de Rendu-Osler
 - e. Thrombasthénie de Glanzmann
8. Quel est l'argument biologique qui fait craindre la transformation aigue d'une LMC :
- a. Hyperleucocytose à 100 G/L
 - b. Thrombocytose
 - ☒ c. Thrombopénie
 - d. Translocation t (9,22) au caryotype
 - e. Hémoglobine à 12g/dl
9. La leucémie lymphoïde chronique peut comporter tous les caractères suivants sauf un, lequel :
- a. Adénopathies multiples symétriques
 - ☒ b. Adénopathies asymétriques
 - c. Lymphocytose médullaire
 - d. Complications infectieuses fréquentes
 - e. Possibilité d'anémie hémolytique
10. Parmi les éléments suivants, lequel est constamment présent lors du diagnostic de leucémie aigue :
- a. Hyperleucocytose
 - b. Blastose sanguine
 - c. Splénomégalie
 - d. Thrombopénie
 - ☒ e. Blastose médullaire
11. Les critères diagnostiques de la polyglobulie de Vaquez sont :
- ☒ a. VGT > 32ml/Kg chez la femme et > 36ml/Kg chez l'homme
 - ☒ b. Hyperleucocytose > 12 G/L en l'absence de toute infection
 - c. Saturation artérielle en oxygène < 92%
 - ☒ d. Vit B12 sérique < 900pg/ml
 - e. Phosphatases alcalines leucocytaires effondrées
12. Les critères diagnostiques de la myélofibrose primitive sont :
- ☒ a. Présence d'une splénomégalie
 - b. Anémie normochrome macrocytaire
 - ☒ c. Myélofibrose diffuse sur biopsie médullaire
 - d. Présence du transcrit BCR-ABL
 - ☒ e. Absence d'antécédents de Polyglobulie de Vaquez
13. Quels sont les signes qui peuvent se voir au cours de la maladie de Waldenstrom :
- a. Signes d'hyperviscosité
 - b. Signes neurologiques
 - c. Anémie hémolytique auto immune
 - d. Pic monoclonal à l'électrophorèse des protéines sériques
 - ☒ e. Toutes les propositions sont exactes
14. La qualité, l'efficacité et l'innocuité des produits sanguins labiles dépendent de :
- a. La pathologie du receveur
 - b. Mode d'administration de ce médicament
 - c. Le rythme de la transfusion
 - ☒ d. La réalisation des bonnes pratiques transfusionnelles
 - e. Aucune de ces réponses n'est juste

ResiPharmaTM

15. Un homme X âgé de 75 ans hospitalisé au service de cardiologie en France qui présente une anémie sévère mal tolérée. Quel est le type de concentré érythrocytaire distribué par le CTS pour ce malade ?

- a. CGR standard
- b. CGR filtré et CMV négatif
- ☒ c. CGR phénotypé et déleucocyté
- d. CGR déplasmatisé et déleucocyté
- e. CGR irradié et déplasmatisé

ResiPharmaTM

16. la sécurité transfusionnelle :

- ☒ a. A pour but d'éliminer et de réduire les risques infectieux et immunologiques
- b. Elle n'implique que l'agence nationale du sang
- c. Elle est basée uniquement sur la matériovigilance
- d. Elle ne dépend que de la compétence du préleveur
- e. Toutes les réponses sont justes

17. Hémovigilance :

- a. Est dépendante d'une bonne organisation et d'échange d'information entre le directeur de l'hôpital et le ministère de la santé
- b. Son fonctionnement est axé sur 10 piliers
- c. La déclaration des effets indésirables ou inattendus se fait obligatoirement par le donneur
- ☒ d. A pour intérêt de collecter et d'analyser tous incidents ou accidents transfusionnels liée à la transfusion des produits sanguins labiles
- e. La fiche de distribution nominative des produits sanguins est archivée au niveau de l'établissement du soin

18. Concernant l'étiquetage des poches de sang :

- a. Doit être effectué en l'absence des résultats d'analyses
- b. IL doit porter l'identification du receveur
- ☒ c. Il doit porter le groupage ABO-Rh
- d. Etape qui se fait obligatoirement après la préparation des PSL
- e. Toutes les réponses sont justes

19. Pour prévenir la transmission de la maladie de Creutzfeldt Jacob il faut écarter au moment de la sélection médicale les donneurs : (Cocher la réponse fausse)

- a. Atteints d'autres encéphalopathies spongiformes transmissibles
- b. Ayant pris des hormones de croissance provenant de cadavres
- c. Qui ont subi des greffes de dure-mère (l'enveloppe du cerveau)
- d. Contaminées par la forme ancienne de la maladie
- ☒ e. Qui ont subi une intervention chirurgicale plus de 6 mois

20. Concernant le don d'aphérèse :

- ☒ a. Le don d'aphérèse simple conduisant à la préparation d'un seul type de produit sanguin labile
- b. Le don d'aphérèse combiné conduisant à la préparation d'un seul type de produit sanguin labile
- c. La fréquence du don de plasma par apherèse est de 5 fois par an
- d. L'intervalle entre deux dons d'aphérèse de leucocytes est de 2 semaines
- e. Toutes les réponses sont justes