

Examen d'hémiobiologie N°3

- 1) Le diagnostic biologique d'une anémie hémolytique auto-immune AHAI révèle :
- A. Un test indirect à l'antiglobuline TIA positif si présence d'autoanticorps libres dans le plasma.
 - B. Un test direct à l'antiglobuline TDA systématiquement positif.
 - C. Un taux de réticulocytes diminué.
 - D. Un TDA négatif suite à la présence d'une IgA.
 - E. Une présence de sphérocytes (si autoanticorps froids) ou d'hématies en rouleaux (si autoanticorps chauds) sur frottis sanguin.
- 2) Parmi les propositions suivantes, qu'elles sont les étiologies des AHAI de type IgG ?
- A. Un traitement par l'alpha-méthyl-dopa ALDOMET.
 - B. Une pneumonie atypique à Mycoplasma Pneumoniae.
 - C. Idiopathiques.
 - D. Un syndrome lymphoprolifératif.
 - E. Une maladie lupique.
- 3) Avant d'effectuer une transfusion de Produits Sanguins Labiles (PSL),
- A. Un contrôle ultime de concordance doit être fait si transfusion de plasma ou de concentrés de plaquettes.
 - B. Un contrôle ultime de compatibilité doit être fait si transfusion de plasma ou de concentrés de plaquettes.
 - C. Un contrôle ultime (concordances + compatibilité) doit être fait si transfusion de concentrés de globules rouges.
 - D. Une vérification de l'identité du patient notée sur l'ordonnance, la fiche de délivrance nominative et le document de groupage sanguin est suffisante.
 - E. Des cartes de contrôle de groupes ABO (test de Beth-Vincent) du receveur et des PSL doivent être utilisées pour toutes les transfusions de PSL.
- 4) Parmi les propositions suivantes lesquelles sont justes ?
- A. L'ensemble des PSL peut être transporté dans un conteneur propre isotherme d'un établissement de transfusion sanguine à un autre.
 - B. Le don est qualifié uniquement sur la base des résultats de la qualification microbiologique du don de sang.
 - C. Les dons dépistés positifs ou douteux doivent être écartés au déblocage des PSL.
 - D. L'assurance qualité vise à homogénéiser les pratiques, les connaissances et les organisations dans l'ensemble des structures de transfusion sanguine.
 - E. Le système d'hémovigilance s'intéresse uniquement aux effets indésirables donneurs et receveurs.
- 5) Le système ABO est :
- A. classé ISBT numéro 04.
 - B. un système glucidique.
 - C. défini par la présence d'antigènes A et/ou B sur les hématies et leurs anticorps correspondants dans le plasma.
 - D. codé par trois gènes allèles : A, B et O.
 - E. caractérisé par la présence d'anticorps immuns de manière constante à partir de l'âge de 6 mois.

ResiPharmaTM

- 6) Parmi les propositions suivantes concernant les anticorps naturels du système ABO, qui est (sont) fausse(s) :
- A. Ils sont réguliers.
 - B. leur optimum thermique est à +4°C.
 - ☒ C. Ils ont un pouvoir hémolysant important in vitro en présence du complément.
 - D. Ils sont adsorbés facilement par les antigènes A et B hydrosolubles.
 - E. Ils sont thermolabiles.

- 7) Pour le don de sang total :
- A. Les limites d'âge sont de 18 à 60 ans.
 - B. La fréquence de don est de 6 fois par an pour l'homme et la femme.
 - C. Un diabétique insulino-dépendant peut donner son sang.
 - D. Le traitement pour le cancer est une contre-indication temporaire.
 - ☒ E. aucune réponse n'est juste.

- 8) Lors de l'allo-immunisation transfusionnelle :
- A. La conséquence est toujours un choc hémolytique.
 - B. L'hémolyse est rarement intra-tissulaire, plus souvent intravasculaire.
 - C. Cette immunisation se traduit par la formation d'auto-Ac de nature immune.
 - ☒ D. Parmi les conséquences, les inefficacités transfusionnelles.
 - ☒ E. L'allo-antigène est présent chez un individu d'une même espèce. (Aig)

- 9) La prévention de l'allo-immunisation est basée sur :
- A. Le titrage des allo-Ac chez la femme enceinte RAI positif
 - ☒ B. Respect des bonnes pratiques de groupage sanguin ABO-RH-Kel.
 - ☒ C. Recherche du D faible si nécessaire. (femme enceinte, Nné et donneur du sang).
 - D. Donner du sang phénotypé pour les polytransfusés et les femmes en âge de procréer.
 - E. Réaliser un bilan d'hémolyse si ictère post transfusionnel.

- 10) Concernant le choc septique ou choc endotoxinique post-transfusionnelle :
- ☒ A. Dû à une prolifération microbienne survenant lors de la conservation du sang.
 - B. Lié à la destruction des globules rouges du donneur par les hémolysines anti-A.
 - ☒ C. Peut être liée à une contamination intrinsèque de la poche de prélèvement.
 - D. Le test ultime au lit du malade est nécessaire pour sa prévention.
 - ☒ E. Est un accident immunologique immédiat.

- 11) Concernant le Purpura post transfusionnelle:
- A. Le test ultime au lit du malade est nécessaire pour sa prévention.
 - ☒ B. Il s'agit d'une allo-immunisation anti-plaquettaire chez le receveur.
 - ☒ C. Se manifeste par un purpura ecchymotique et pétéchiail brutal, avec une thrombopénie.
 - D. Est un accident immunologique immédiat.
 - E. Peut-être lié à une allo-immunisation anti-érythrocytaire.

- 12) Parmi les propositions suivantes, lesquelles sont justes ?
- A. Les anticorps du système Rhésus sont de nature immune et irréguliers. *non au 12*
 - B. Les antigènes e, E sont dits antithétiques.
 - ☒ C. Le sujet D partiel, est considéré comme un Rhésus négatif, en cas de transfusion.
 - ☒ D. Le sujets D faible est considéré comme un Rhésus positif en cas de don du sang.
 - E. Les antigènes C et c, ne sont pas impliqués dans la maladie hémolytique du NNE.

- 13) Concernant les anticorps immuns anti-érythrocytaires :
- A. Ce sont des anticorps agglutinants. *X*
 - ☒ B. Ils sont de classe IgG.
 - ☒ C. Ce sont des anticorps irréguliers.
 - D. Ils peuvent être réguliers.
 - E. Ils peuvent apparaître même sans contact avec l'antigène correspondant.

14) La réaction d'agglutination est influencée par :

- A. L'isotype de l'anticorps.
- B. La proportion antigène-anticorps.
- C. La température.
- D. Le temps d'incubation.
- E. La centrifugation.

15) Les anticorps d'isotype IgG peuvent agglutiner les GR dans les situations suivantes :

- A. Augmentation de la température à 37°C.
- B. Centrifugation à forte vitesse.
- C. Utilisation d'une antiglobuline humaine.
- D. Réduction de la charge négative des GR.
- E. Traitement des GR par une enzyme protéolytique (papaine ou trypsine).

16) Les anticorps anti-PLA1 sont impliqués dans :

- A. L'anémie hémolytique du nné.
- B. Le purpura post transfusionnelle.
- C. Les accidents transfusionnels hémolytiques.
- D. La thrombopénie néonatale.
- E. L'anémie hémolytique auto-immune.

17) Concernant l'anticorps humain anti-D :

- ☒ A. D'isotype IgG, hémolysant et non agglutinant.
- B. Retrouvé systématiquement chez les femmes Rhésus négatif.
- ☒ C. Impliqué dans la réaction d'hémolyse post transfusionnelle.
- ☒ D. Les hommes peuvent développer l'anticorps anti-D.
- E. Utilisé dans la prévention de la thrombopénie néonatale.

18) Le CGR phénotypé est indiqué pour ?

- A. Les nouveau-nés.
- ☒ B. Les femmes en âge de procréation.
- C. Les patients immunisés dans le système Rhésus.
- ☒ D. Les polytransfusés.
- E. Eviter l'immunisation dans le système HLA.

19) La transfusion du PFC trouve son indication dans les situations suivantes :

- ☒ A. Les syndromes hémorragiques par trouble de la coagulation.
- B. Absence de rendement à la transfusion du CGR.
- C. Les patients immunisés avec RAI positive.
- ☒ D. Déficit en facteurs de la coagulation en absence du concentré correspondant.
- ☒ E. Les coagulopathies de consommation.

20) Indications des immunoglobulines intraveineuses polyvalentes ?

- ☒ A. Les déficits immunitaires acquis.
- B. La thrombopénie immunologique.
- C. Prévention de l'allo-immunisation anti-D.
- D. Prévention de l'hépatite B.
- E. Les hémophiles immunisés.

ResiPharmaTM

Nº	Rép.
1	AD
2	ACDE
3	AC
4	CD
5	BD
6	C
7	E
8	DE
9	BCD
10	AC
11	BC
12	ABCD
13	BC
14	ABCDE
15	CDE
16	BD
17	ACD
18	BCD
19	ADE
20	AB

