

Cocher la ou les réponse (s) juste (s)

1- La réaction d'héماغglutination in vitro est influencée par :

- ☒ A- Le nombre de sites antigéniques présents sur le GR
- ☒ B- La proportion antigène-anticorps.
- ☒ C- Le temps d'incubation.
- ☒ D- L'isotype de l'Ac (IgG ou IgM).
- ☒ E- La température.

2- Les caractéristiques des anticorps naturels d'isotype IgM

- ☒ A- Ils apparaissent après une immunisation.
- ☒ B- Ce sont des anticorps agglutinants.
- ☒ C- Ils activent le complément jusqu'au CAM.
- ☒ D- Ils peuvent être régulier.
- ☒ E- Ils sont actifs à +4°C.

ResiPharmaTM

3- Quels sont les systèmes de groupes plaquettaires parmi-les suivant

- ☒ A- Système NA.
- ☒ B- Système Rhésus.
- ☒ C- Système HPA5.
- ☒ D- Système HPA10.
- ☒ E- Système Xg.

4- Les allo-anticorps antiplaquettaires sont impliqués dans

- ☒ A- La thrombopénie néo-natale par incompatibilité fœto-maternelle. ✓
- ☒ B- L'anémie hémolytique.
- ☒ C- Le purpura post transfusionnel. ✓
- ☒ D- La neutropénie post greffe de cellules souches hématopoïétiques.
- ☒ E- La réaction de rejet de greffe.

5- Le concentré de globules rouges phénotypé est indiqué dans les situations suivantes

- ☒ A- Sujets âgés.
- ☒ B- Patients immunodéprimés.
- ☒ C- Les femmes en âge de procréation.
- ☒ D- Les polytransfusés.
- ☒ E- Les enfants de moins de 10ans.

- 6- Quel type de CGR est indiqué pour un hémophile présentant un inhibiteur anti-VIII
- ☒ A- CGR irradié.
 - B- CGR compatibilisé.
 - C- CGR standard.
 - D- CGR déplasmatisé.
 - E- CGR cryoconservé.

- 7- Quels sont les indications des immunoglobulines polyvalentes
- ☒ A- Traitement des déficits immunitaires.
 - ☒ B- Traitement préventif de l'hémophilie A.
 - ☒ C- Traitement des ascites réfractaires.
 - ☒ D- Traitement de la thrombopénie immunologique.
 - ☒ E- Traitement préventif de l'hépatite B.

- 8- Quels sont parmi les suivants, les facteurs de la coagulation dérivés de plasma
- ☒ A- Facteur Willebrand.
 - ☒ B- Fibrinogène.
 - C- Vitamine K.
 - D- PPSB.
 - E- Concentré de plaquettes.

ResiPharmaTM

- 9- Lors de l'allo-immunisation transfusionnelle :

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

- 10- La prévention de l'allo-immunisation est basée sur :

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

- 11- Concernant le choc septique ou choc endotoxinique post-transfusionnelle :

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

- 12- Concernant le Purpura post transfusionnelle :

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

13- La transmission de maladies infectieuses par transfusion sanguine :

- A- La sérologie virale lors du don suffit pour prévenir le risque.
- ☒ B- Possible si le donneur est en période de fenêtre sérologique.
- C- La sensibilité des examens sérologiques est importante pour la prévention.
- D- La sélection médicale permet de prévenir certains risques. ✗
- ☒ E- Les parasites aussi sont transmis par transfusion sanguine.

14- Les Accidents transfusionnels :

- ☒ A- Sont immédiats s'ils surviennent dans les 24 h suivant la transfusion sanguine.
- ☒ B- Sont toujours bénins et peuvent être prévenus.
- ☒ C- Liés toujours à l'action des anticorps contre les antigènes correspondant.
- ☒ D- Peuvent être uniquement immunologiques ou infectieux.
- ☒ E- La sélection médicale permet de prévenir certains risques.

15- Le syndrome d'Evans est :

- ☒ A- Une Anémie hémolytique allo-immune.
- ☒ B- Une hémopathie maligne.
- ☒ C- Une association d'une Anémie hémolytiques auto-immune (AHAI) à auto- anticorps chauds avec thrombopénie et/ou neutropénie auto-immune.
- D- Une association d'une AHAi à auto-anticorps froids avec thrombopénie et/ou neutropénie auto-immune.
- E- Est souvent associé à un déficit immunitaire chez l'enfant.

16- Les AHAi peuvent être associés aux :

- ☒ A- LLC.
- B- Déficits immunitaires primitifs.
- C- Infections virales type VHC, VIH.
- ☒ D- Lupus systémique.
- ☒ E- Grossesses.

ResiPharmaTM

17- Pour un syndrome d'Evans, les résultats de l'hémogramme sont les suivants :

- ☒ A- Anémie normocytaire, normochrome régénérative. $\uparrow$
- B- Anémie macrocytaire, normochrome régénérative.
- ☒ C- Anémie microcytaire, hypochrome arégénérative.
- ☒ D- Thrombopénie
- ☒ E- Neutropénie.

18- La confirmation du caractère auto-immun de l'AHAi se fait par :

- ☒ A- Test de Coombs Direct.
- B- Test indirect à l'antiglobuline.
- C- NFS.
- D- Frottis sanguin.
- E- Dosage des LDH.

Département de pharmacie - EMD3 de 4^{ème} année

Date de l'épreuve : 05/06/2023

Corrigé Type

Barème par question : 0,833333

N°	Rép.
1	ABCDE
2	BDE
3	CD
4	AC
5	CD
6	D
7	AD
8	ABD
9	CD
10	ABC
11	BD
12	AB
13	BCDE
14	AE
15	CE
16	ABCDE
17	BDE
18	A
19	CD
20	ABC
21	C
22	A
23	E
24	B



//