

# Item 161 : Syndromes myélodysplasiques (Evaluations)

---

Date de création du document 2009-2010

## QCM

### QUESTION 1/7 :

Un syndrome myélodysplasique peut être secondaire à :

- A - une hépatite C**
- B - un traitement par agent alkylant**
- C - un traitement par méthotrèxate**
- D - une radiothérapie**
- E - un syndrome de Fanconi**

*(Réponse : BDE )*

### QUESTION 2/7 :

Un syndrome myélodysplasique se révèle le plus fréquemment par :

- A - une anémie microcytaire**
- B - une anémie normocytaire**
- C - une anémie macrocytaire**
- D - une thrombopénie**
- E - une lymphopénie**

*(Réponse : C )*

**QUESTION 3/7 :**

Un syndrome myélodysplasique doit être évoqué si, chez un patient anémique, on retrouve sur le frottis sanguin :

- A - des grands mononucléaires hyperbaphophiles**
- B - des polynucléaires neutrophiles dégranulés**
- C - des polynucléaires neutrophiles hypersegmentés**
- D - des lymphoblastes**
- E - des cellules de Sézary**

*(Réponse : B )*

**QUESTION 4/7 :**

Le(s) signe(s) clinique(s) suivant(s) est/sont fréquemment retrouvé(s) lors de la découverte d'un syndrome myélodysplasique :

- A - syndrome anémique**
- B - ictère**
- C - polyadénopathies**
- D - splénomégalie**
- E - douleurs osseuses**

*(Réponse : A )*

**QUESTION 5/7 :**

Le myélogramme, au moment du diagnostic de syndrome myélodysplasique, objective le plus souvent :

- A - une cellularité pauvre**
- B - des anomalies morphologiques touchant une ou plusieurs lignées**
- C - des mégaloblastes**
- D - un pourcentage de blastes variable**
- E - une absence de mégacaryocyte**

*(Réponse : BD )*

**QUESTION 6/7 :**

Le caryotype médullaire d'un syndrome myélodysplasique :

- A - est anormal dans plus de 30 % des cas**
- B - montre plus souvent des délétions que des traslocations**
- C - montre presque toujours un chromosome de Philadelphie**
- D - est plus utile que le FISH**
- E - est nécessaire à la classification pronostique de la maladie**

*(Réponse : ABDE )*

**QUESTION 7/7 :**

L'examen qui permet de savoir si un syndrome myélodysplasique est sidéroblastique est :

- A - le caryotype médullaire**
- B - l'immunophénotypage des cellules médullaire**
- C - le dosage du lysozyme sanguin**
- D - le dosage du fer sérique**
- E - la coloration de perls du frottis médullaire**

*(Réponse : E )*

## QROC

### QUESTION 1/6 :

En dehors des chimiothérapies, citez deux facteurs étiologiques potentiellement responsables de syndromes myélodysplasiques.

*Réponse attendue :*

- Toxiques (Benzène, tabac)
- Irradiations
- Hémopathies acquises (aplasies, HPN)
- Maladies constitutionnelles (Fanconi, Down, Kostmann)

### QUESTION 2/6 :

À partir de quel pourcentage de blastes médullaires différencie-t-on une leucémie aiguë d'un syndrome myélodysplasique ?

*Réponse attendue :*

20 %

### QUESTION 3/6 :

Un syndrome myélodysplasique particulier touche principalement les femmes de plus de 60 ans, associe une anémie macrocytaire et une nette hyperplaquettose avec des mégacaryocytes géants au myélogramme. Citez son nom.

*Réponse attendue :*

Syndrome 5q-

### QUESTION 4/6 :

Le score pronostique IPSS, utilisé dans les syndromes myélodysplasiques, utilise trois facteurs, dont les résultats du caryotype et le pourcentage de blastes médullaires. Citez le troisième.

*Réponse attendue :*

Le nombre de cytopénies.

**QUESTION 5/6 :**

L'anémie des syndromes myélodysplasiques est principalement traitée par les transfusions érythrocytaires. Citez une autre thérapeutique parfois utile.

*Réponse attendue :*

EPO, érythropoïétine

**QUESTION 6/6 :**

Les complications évolutives des syndromes myélodysplasiques sont principalement au nombre de trois : les complications des cytopénies et l'hémochromatose post-transfusionnelle sont deux d'entre elles. Citez la troisième.

*Réponse attendue :*

Transformation en leucémie aiguë.