

# Leucémie Lymphoïde Chronique (LLC) (Evaluations)

---

**Date de création du document**    2009-2010

## QCM

### QUESTION 1/6 :

Le risque évolutif le plus fréquent de la leucémie lymphoïde chronique est :

- A - la transformation en leucémie aiguë**
- B - les infections bactériennes**
- C - l'apparition d'une méningite leucémique**
- D - les compressions par des adénopathies profondes**
- E - les thromboses vasculaires**

*(Réponse : B )*

### QUESTION 2/6 :

Indiquez les complications hématologiques pouvant survenir en cours d'évolution d'une leucémie lymphoïde chronique :

- A - Purpura thrombopénique auto-immun**
- B - Anémie hémolytique auto-immune**
- C - Transformation en leucémie aiguë lymphoblastique**
- D - Apparition d'un lymphome non Hodgkinien à grandes cellules**
- E - Apparition d'une maladie de Hodgkin**

*(Réponse : ABD )*

### QUESTION 3/6 :

Indiquez la proposition inexacte parmi les suivantes concernant la leucémie lymphoïde chronique :

- A - Elle consiste habituellement en une prolifération polyclonale B**
- B - Il s'agit de la plus fréquente des leucémies**
- C - Elle est parfois associée à anémie ou une thrombopénie auto-immune**

**D - Elle est parfois associée à une hypogammaglobulinémie**

**E - Elle est parfois associée à une immunoglobulinémie monoclonale IgM**

*(Réponse : A )*

**QUESTION 4/6 :**

Au cours d'une LLC habituelle l'hyperlymphocytose sanguine est constituée majoritairement :

**A - de lymphocytes morphologiquement normaux**

**B - de lymphocytes villeux**

**C - de prolymphocytes**

**D - de lymphoblastes**

**E - de lymphocytes hyperbasophiles**

*(Réponse : A )*

**QUESTION 5/6 :**

Le stade C des Leucémies Lymphoïdes Chroniques (LLC) de la classification de J.-L. Binet est définie par :

**A - une hyperlymphocytose supérieure à 50 G/L**

**B - la présence de plus de trois aires ganglionnaires augmentées**

**C - la présence d'une splénomégalie**

**D - une hémoglobine < 100 g/L et/ou une thrombopénie < 100 G/L**

**E - une leucoblastose sanguine**

*(Réponse : D )*

**QUESTION 6/6 :**

Une femme de 70 ans est porteuse d'une Leucémie Lymphoïde Chronique (LLC) connue depuis deux ans, stable et non traitée : elle ne présentait ni adénopathie périphérique ni splénomégalie et l'hémogramme était stable, avec des leucocytes à 20 G/L dont 80 % de lymphocytes, sans anémie ni thrombopénie (stade A). Depuis quelques jours, elle présente

une sensation de malaise général et une pâleur. L'examen retrouve un subictère et une splénomégalie. Elle est apyrétique.

### Hémogramme

|                 |         |
|-----------------|---------|
| Hématies :      | 2,1 T/L |
| • Hémoglobine : | 65 g/l  |
| • Hématocrite : | 20 %    |
| • V.G.M. :      | 95 fl   |
| • C.C.M.H. :    | 33 %    |
| Réticulocytes : | 9 %     |
| Plaquettes :    | 350 G/L |
| Leucocytes :    | 25 G/L  |
| • PN :          | 18 %    |
| • PE :          | 0 %     |
| • PB :          | 0 %     |
| • Lymphocytes : | 80 %    |
| • Monocytes :   | 2 %     |

Compte tenu des éléments dont vous disposez, la complication à évoquer prioritairement est :

**A - une hémorragie aiguë**

**B - une anémie hémolytique auto-immune**

**C - une transformation en leucémie aiguë**

**D - un envahissement médullaire par poussée évolutive de sa LLC**

**E - une carence en érythropoïétine**

**(Réponse : B)**