

Item 297 : Orientation diagnostique devant une anémie (Evaluations)

Date de création du document 01/02/2010

QCM

QUESTION 1/10 :

Une « fausse anémie » par hémodilution est habituelle au cours de :

- A - la grossesse**
- B - les déshydratations par diarrhée importante**
- C - l'insuffisance rénale**
- D - les carences martiales**
- E - les déficits en vitamine B12**

(Réponse : AC)

QUESTION 2/10 :

Une anémie macrocytaire doit faire rechercher :

- A - une carence en folates**
- B - une carence martiale**
- C - un syndrome myélodysplasique**
- D - une cirrhose éthylique**
- E - une insuffisance thyroïdienne**

(Réponse : ACDE)

QUESTION 3/10 :

Une anémie normocytaire doit faire rechercher :

- A - une hémodilution**
- B - une insuffisance rénale**
- C - un syndrome myélodysplasique**
- D - une carence en vitamine B12**
- E - un syndrome inflammatoire**

(Réponse : ABCE)

QUESTION 4/10 :

Quelles causes suivantes d'anémie sont liées à un mécanisme central ?

- A - Insuffisance rénale**
- B - Carence en vitamine B12**
- C - Carence martiale**
- D - Syndrome myélodysplasique**
- E - Leucémie aiguë**

(Réponse : ABCDE)

QUESTION 5/10 :

Avant de demander un myélogramme au cours d'une anémie normocytaire arégénératrice, il faut rechercher :

- A - une hypergammaglobulinémie**
- B - une insuffisance rénale**
- C - une inflammation**
- D - une carence en fer**
- E - une insuffisance cardiaque**

(Réponse : ABCE)

QUESTION 6/10 :

Quelles causes suivantes d'anémie sont liées à un mécanisme central ?

- A - Insuffisance rénale**
- B - Carence en vitamine B12**
- C - Carence martiale**
- D - Syndrome myélodysplasique**
- E - Leucémie aiguë**

(Réponse : ABCDE)

QUESTION 7/10 :

Lors d'une carence martiale non traitée, on retrouve :

- A - une microcytose des hématies**
- B - une hyperchromie des hématies**
- C - une hyper-réticulocytose sanguine**
- D - un fer sérique augmenté**
- E - une ferritine plasmatique augmentée**

(Réponse : AE)

QUESTION 8/10 :

Lors d'une maladie de Biermer non traitée, on retrouve :

- A - une microcytose des hématies**
- B - une hypochromie des hématies**
- C - une hyper-réticulocytose sanguine**
- D - un anticorps anti-Facteur Intrinsèque**
- E - une atrophie gastrique**

(Réponse : DE)

QUESTION 9/10 :

Lors d'une anémie hémolytique mécanique, il habituel de retrouver sur le frottis sanguin :

- A - des sphérocytes**
- B - des hématies en faucille**
- C - une hyper-réticulocytose sanguine**
- D - des schizocytes**
- E - des hématies hypochromes**

(Réponse : D)

QUESTION 10/10 :

Des réticulocytes sanguins supérieurs à 150 G/L se retrouvent lors :

A - d'une carence martiale en cours de traitement

B - d'une maladie de Biermer non-traitée

C - d'une Anémie Hémolytique Auto-Immune (AHAI)

D - d'une aplasie médullaire

E - d'une maladie de Minkowski-Chauffard en poussée

(Réponse : ACE)

QROC

QUESTION 1/9 :

Citez le seul examen qui permet de faire le diagnostic d'aplasie médullaire.

Réponse attendue :

Biopsie Ostéo-Médullaire (BOM)

QUESTION 2/9 :

Citez le seul examen qui permet de faire le diagnostic de myélofibrose.

Réponse attendue :

Biopsie Ostéo-Médullaire (BOM)

QUESTION 3/9 :

Caractérissez (par trois mots) l'anémie présente sur cet hémogramme pratiqué chez un homme de 42 ans :

• Hématies :	2,0 x T/1
Hémoglobine :	85 g/l
Hématocrite :	25 %
V.G.M. :	123 fl
C.C.M.H. :	34 %
• Réticulocytes :	10 %

Réponse attendue :

Macrocytaire, normochrome, régénérative

QUESTION 4/9 :

Comment est le VGM (Volume Globulaire Moyen) d'un patient porteur d'une anémie par thalassémie homozygote ?

Réponse attendue :

Diminué

QUESTION 5/9 :

Comment est le VGM (Volume Globulaire Moyen) d'un patient porteur d'une anémie hémolytique par maladie de Minkowki-Chauffard (micro-spérocytose congénitale) ?

Réponse attendue :

Normal

QUESTION 6/9 :

Caractérissez (par trois mots) l'anémie présente sur cet hémogramme pratiqué chez un homme de 75 ans :

• Hématies :	4,6 x 10 ¹² /l
Hémoglobine :	85 g/l
Hématocrite :	30 %
V.G.M. :	65 fl
T.G.M.H. :	19 pg/cellule
C.C.M.H. :	28 %
• Réticulocytes :	1 %

Réponse attendue :

Microcytaire, hypochrome, aregénérative

QUESTION 7/9 :

Citez les deux principaux mécanismes des anémies régénératives (en dehors des régénérations médullaires après chimiothérapie).

Réponse attendue :

Hémorragie aiguë, hémolyse

QUESTION 8/9 :

Citez deux étiologies d'anémie hémolytique de type AHAI à auto-anticorps chaud :

Réponse attendue :

Hémopathies lymphoïdes, lupus, kyste ovarien, infection virale, médicament (alpha méthyl Dopa).

QUESTION 9/9 :

Les anémies hémolytiques corpusculaires sont héréditaires sauf une. Laquelle ?

Réponse attendue :

HPN : Hémoglobinurie Paroxystique Nocturne.